

TARTU ÜLIKOOL
ÕIGUSTEADUSKOND TALLINNAS
AVALIKU ÕIGUSE INSTITUUT

Helen Palginõmm

**NAISKINNIPEETAVATE ELUTINGIMUSED
HARKU JA MURRU VANGLA HARKU VANGISTUSOSAKONNA NÄITEL**

Magistritöö

Juhendaja: MA Anna Markina

Tallinn 2013

SISUKORD

SISSEJUHATUS	3
I. TEOREETILISED LÄHTEKOHAD	8
1.1. Heaolu ja elukvaliteet kinnipidamisasutuse kontekstis	8
1.1.1. Heaolu teooria.....	8
1.1.2. Elukvaliteedi mõõtmisest uuringute näitel	13
1.2. Naiskinnipeetavad	20
1.2.1. Naiskinnipeetavate arvu suurenemine	20
1.2.1.1. Naiskinnipeetavate arvu suurenemise põhjuseid.....	20
1.2.1.2. Naiskinnipeetavate arvu suurenemine Euroopa ja USA näitel.....	22
1.2.2. Naiskinnipeetavate soopõhine erilisus	25
1.2.2.1. Subkultuur	26
1.2.2.2. Seksuaalne haavatavus	28
1.2.2.3. Hügieen.....	30
1.2.2.4. Tervishoid.....	32
1.2.2.5. Emadus	38
II. EMPIIRILINE UURIMUS	42
2.1. Uurimuse eesmärk ja metoodika	42
2.1.1. Eesmärk	42
2.1.2. Hüpoteesid	42
2.1.3. Metoodika.....	43
2.1.4. Valimi kirjeldus	45
2.1.5. Eetika ja usaldusväärsuse tagamine.....	45
2.2. Võrdlev analüüs ja arutelu ning järeldused ja ettepanekud	46
2.2.1. Individuaalsed karakteristikud	46
2.2.2. Sotsiaalne võrgustik	47
2.2.2.1. Õhkkond ja suhted	47
2.2.2.2. Külastused ja lapsed	51
2.2.3. Tervis	57
2.2.3.1. Tervishoiuteenuste ooteaeg	57
2.2.3.2. Suitsetamine ning alkohol ja narkootikumid	58
2.2.3.3. Hepatiit ja HIV	60
2.2.3.4. Vaimne tervis ja heaolu	61
2.2.4. Võimalused ja olukord vanglas	62
2.2.4.1. Hügieen ja füüsiline seisund ning vangla puhtus	62
2.2.4.2. Kinnipeetavate hulk.....	69
2.2.4.3. Toit	71
2.2.4.4. Kiusamine ja turvalisus	74
2.2.5. Järeldused ja ettepanekud	77
KOKKUVÕTE	79
SUMMARY	86
KASUTATUD MATERJALIDE LOETELU	97
Kirjandus	97
Normatiivaktid.....	104
Kohtupraktika	105
LISA: KÜSIMUSTIK, Elu vanglas	106

SISSEJUHATUS

*„Inimlikult kohtlemine tähendab kohtlemist inimesena.”¹
Kinnipeetav, HMP Risley Inglismaa kinnipidamisasutus*

Magistritöö keskendub Harku ja Murru Vangla Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavate elutingimuste uurimisele. Teema on aktuaalne, sest autori teada ei ole seni Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavate elutingimusi põhjalikult uuritud ega analüüsitud, mistõttu ei ole täpselt teada, kas ja millised probleemid nende elukorraldustes esinevad. Magistritöö aitab seda tühimikku mingil määral täita.

Eesti Vabariigi põhiseaduse² § 18 ning Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni³ artikli 3 kohaselt ei tohi kedagi ebainimlikult või inimväärikust alandavalt kohelda. Ka EV Riigikohus⁴ on öelnud, et inimväärikus on isiku kõigi põhiõiguste alus ning põhiõiguste ja -vabaduste kaitse eesmärk. Inimväärikus on osa põhiõiguste olemusest. Inimväärikust tuleb austada ja kaitsta. Õigus inimväärikale kohtlemisele laieneb igapähele. Inimväärikuse austamise põhimõte tuleneb ka EL-i Põhiõiguste Harta artiklist 1⁵, samuti on seda rõhutanud oma lahendites Euroopa Kohus⁶. Töö autor on nõus arvamusega, et lähtudes siseriiklikust ja EL-i õiguslikust regulatsioonist ning nende kohtupraktikast, laieneb inimväärikuse põhimõte ka kinnipeetavatele, mistõttu ei tohi kinnipidamiskoha elu- ja olmetingimused olla inimväärikust alandavad.

Piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokoll⁷ artikkel 3 sätestab riigi ennetusasutuse funktsiooni, kuidas on vanglas kaitstud kinnipeetavate põhiõigused ja -vabadused. Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2006)2 Euroopa Vanglareeglistiku kohta⁸ toonitab

¹ Liebling, A. and Arnold, H. Prisons and their moral performance: a study of values, quality and prison life. New York: Oxford University Press, 2005, lk 223.

² Eesti Vabariigi põhiseadus. – RT 1992, 26, 349; RT I, 27.04.2011, 1.

³ Inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioon. – RT II 2000, 11, 57.

⁴ RKHKo 22.03.2006, nr 3-3-1-2-06, V. L. kassatsioonkaebus Tartu Ringkonnakohtu 10. novembri 2005. a otsuse peale haldusajajas nr 2-3-280/05 V. L. kaebuses Tartu Vangla tekitatud kahju hüvitamiseks, lk 10.

⁵ Euroopa Liidu Põhiõiguste Harta. 2007/C 303/01. Arvutivõrgus: <http://eur-lex.europa.eu/et/treaties/dat/32007X1214/htm/C2007303ET.01000101.htm>.

⁶ Euroopa Kohtu 9. oktoobri 2001. a otsus kohtuasjas C-377/98: Madalmaad vs Euroopa Parlament ja Nõukogu, EKL 2001.

⁷ Piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivne protokoll. – RT II 2006, 24, 63.

⁸ Council of Europe. Committee of Ministers. Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules.

preambulis, et vabaduskaotusliku karistuse kohaldamine ja kinnipeetavate kohtlemine eeldab julgeolekuabinõude ja distsipliiniga arvestamist, kuid samal ajal tuleb tagada vanglas tingimused, mis ei riiva inimväärikust. Nimetatud Euroopa Vanglareeglistiku punkti 18.1 kohaselt tuleb kinnipeetava majutamisel austada tema inimväärikust, tagada võimalikul määral tema privaatsus, tervishoiu ja hügieeninõuete järgimine, ventilatsioon, valgustus ja küte.⁹ Seega on kinnipeetavale inimväärikuse tagamine riigi, täpsemalt kinnipidamisasutuse ülesanne. Selles magistritöös lasub see ülesanne Harku ja Murru Vanglal. Harku ja Murru Vangla põhimääruse¹⁰ kohaselt on Harku ja Murru Vangla Justiitsministeeriumi valitsemisalas olev valitsusasutus, kes viib täide vabadusekaotust. Sama määruse¹¹ kohaselt on Harku ja Murru Vangla kinnine vangla, milles on struktuuriüksusena avavangla. Justiitsministri määruse „Täitmisplaan”¹² kohaselt paigutatakse Harku ja Murru Vanglasse naissoost kinnipeetavad ja üle 57 aasta vanused meessoost kinnipeetavad, keda ei ole karistatud seksuaalkuriteo toimepanemise eest. Nagu eespool mainitud, keskendub magistritöö üksnes naiskinnipeetavatele eelkõige töö piiratud mahu tõttu.

Naiskinnipeetavate puhul esinevad nende soopõhisest erilisusest lähtudes aga mitmed eritingimused, millega kinnipidamisasutus lisaks n-ö tavapärastele tingimustele arvestama peab. Lähtudes Bangkoki reeglitest¹³ ja Euroopa Liidu regulatsioonist vangis olevate naiste eriolukorra kohta¹⁴, tuleb naiskinnipeetavate soopõhisest erilisusest tulenevalt pöörata tähelepanu eelkõige nende spetsiifilisele tervishoiule, hügieenitingimustele ja kinnipeetavatest emadele ning lastele, kes elavad koos emadega vanglas.

Esimesed uurimused naiskinnipeetavate kohta jäävad 1960ndatesse. USA sotsioloogiapsühholoogiaprofessorite Wardi ja Kassebaumi ning Giallombardo ja Heffernani korraldatud uurimused jõudsid sarnastele tulemustele. Nimelt leiti, et naiste kinnipidamisasutuse kultuur on oluliselt erinev meeste kinnipidamisasutuse kultuurist – naiskinnipidamisasutuse kultuur on seotud ootustega traditsioonilistest soorollidest tulenevate naistele omase käitumisega (nt perekonnas) ning naisvangide identiteet põhineb vähemalt osaliselt väljastpoolt vanglat

⁹ Council of Europe. Committee of Ministers. Recommendation Rec(2006)2.

¹⁰ Harku ja Murru Vangla põhimääruse kehtestamine, § 1 lg 1. – RT I, 08.12.2010, 4; RT I, 26.10.2012, 1.

¹¹ Samas, § 1 lg 2.

¹² Täitmisplaan, § 5 lg 5. – RTL 2008, 29, 424; RT I, 19.07.2011, 6.

¹³ The Economic and Social Council Resolution nr 2010/16. United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules).

¹⁴ The particular situation of women in prison and the impact of the imprisonment of parents on social and family life - European Parliament resolution of 13 March 2008 on the particular situation of women in prison and the impact of the imprisonment of parents on social and family life (2007/2116(INI)) Official Journal C 066 E, 20/03/2009 P. 0049 – 005.

saadud identiteetidel ja kogemustel. Need uurimused soovivad naiskinnipeetavatel kujundada oma elu vanglas nii, et see kajastaks elemente nii traditsioonilisest naise rollist perekonnas aga ka väljaspool seda. Selline sotsiaalne struktuur keerleks naiste soo ja sellega kaasnevate sotsiaalsete rollide ümber, peegeldades suhteid perestruktuuridega väljaspool vanglat.¹⁵

Uurimistöö põhiprobleem seisneb küsimuses, milliseid teenuseid ja elutingimusi peaks kinnipidamisasutus laiendama või välja arendama, et tõsta naiskinnipeetavate elukvaliteeti ja tagada seeläbi nende spetsiifilistele vajadustele vastav kohtlemine, ning luua parimad tingimused nende taasühiskonnastamiseks. Positiivsena saab märkida, et viimastel aastatel on asutud Eesti kinnipidamisasutusi nüüdisajastama. Nimelt on käimas vanglasüsteemi reform, mille käigus on avatud kaks standarditele vastavat vanglat: 2002. aastal Tartu vangla ning 2008. aastal Viru vangla. Muudatused puudutavad elutingimuste olulist paranemist pärast üleminekut nõukogudeaegselt ühiselamutüüpi vanglatelt kambervanglatele.¹⁶ Hetkel on ehitamisel uus Tallinna vangla kompleks, mis peaks valmima 2015. aastal.¹⁷ Kuna vangistatute suur osakaal soodustab korduvkuritegevust, tuleb Justiitsministeeriumil kinnipeetavate arvu lääneeuroopalikule tasemele viimiseks lõpule viia vanglate reform ning sulgeda laagervanglad: liita Tallinna ja Harku vangla ning avada uus Tallinna vangla.¹⁸ Vanglate reform vähendab kinnipeetavate arvu, samuti aitab vanglate nüüdisajastamine kaasa retsidiivsuse vähendamisele kogu ühiskonnas, kuna laagervanglate kaotamine aitab kaasa seal subkultuuride kaudu taastoodetava kuritegevuse vähenemisele. Pärast Tallinna ja Harku vangla liitmist jääks Eestisse neli vanglat: Tallinna, Tartu ja Viru vangla piirkondlike, kuni 1000-kohaliste kambervanglatena, ning Murru avavanglas jääksid karistust kandma kergemaid kuritegusid toime pannud kinnipeetavad.¹⁹

¹⁵ Owen, B. „In the Mix”: Struggle and Survival in a Women’s Prison. New York: State University of New York Press, 1998, lk 3–4.

¹⁶ Justiitsministri 2008. a käskkiri, nr 8. Justiitsministeeriumi arengukava aastani 2012, lk 26–27 ning Vanglate ja kriminaalhoolduse aastaraamat, Justiitsministeerium, Tallinn, 2008, lk 23.

¹⁷ Justiitsministeerium. Vanglateenistus. Tallinna Vangla arengulugu. Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/47540>.

¹⁸ Justiitsministeerium. Kriminaalpoliitika arengusuunad aastani 2018, lk 21, 2. Arvutivõrgus: <http://www.just.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=50603/Kriminaalpoliitika+arengusuunad+aastani+2018.pdf>.

¹⁹ Justiitsministeerium. Kriminaalpoliitika arengusuunad aastani 2018, seletuskiri, lk 13, 36. Arvutivõrgus: <http://www.just.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=50604/Seletuskiri+%28kriminaalpoliitika+arengusuunad+aastani+2018%29.pdf>.

Käesoleva magistritöö põhieesmärgiks on hinnata Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavate elukvaliteeti, võrrelda Harku Vangistusosakonna ja Šotimaa vangla naiskinnipeetavate olukorda ning korraldada selleks pilootuuring eesmärgiga, et sellised uuringud muutuksid tulevikus kinnipeetavate seas süstemaatilisteks ning tekiks ülevaade kinnipidamisasutuses valitsevatest trendidest. Magistritöö alaeesmärkideks püstitas autor järgneva: anda teema teoreetiline ülevaade lähtuvalt heaoluteooriast ja kinnipidamisasutuse elukvaliteedi uuringutest ning naiskinnipeetavate soopõhisest erilisusest tulenevatest olulistest aspektidest, nagu tervishoid, hügieenitingimused, kinnipeetavatest emad jms; anda ülevaade Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavate elutingimuste kohta, sh hinnata elutingimuste tagamist Harku ja Murru Vanglas ning analüüsida ja võrrelda empiiriliste andmete põhjal Harku Vangistusosakonna ja Šotimaa vangla naiskinnipeetavate hoiakuid kinnipidamisasutuse teenuste kohta.

Magistritöö hüpoteesiks laiemalt püstitab autor väite, et enamik Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavaid suhtub oma elutingimustesse negatiivselt, nende vajadused ei ole rahuldatud ning valdavalt tagab kinnipidamisasutus naiskinnipeetavatele vajalikud elutingimused üksnes formaalselt ja minimaalselt, mitte nende spetsiifilistest vajadustest lähtuvalt. Töö konkreetsed hüpoteesid on välja toodud lk 42.

Nimetatud hüpoteeside tõestamiseks ja töö eesmärkide saavutamiseks korraldas töö autor koos juhendajaga 2013. aasta kevadtalvel Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavatele küsitluse. Andmete kogumiseks kasutatud uurimusküsitluse koostamisel otsustas autor eeskujuks võtta Šotimaa iga-aastase kinnipeetavate seas korraldatava uuringu küsimustiku (SPS)²⁰, mis on loodud kinnipeetavate elutingimuste hindamiseks. Nimetatud Šotimaa küsimustiku versiooni kasuks tegi autor valiku seetõttu, et see on osutunud Šotimaa praktikas kinnipeetavate elutingimuste uurimisel edukaks ning koostöös juhendajaga otsustasime selle ka käesoleva teema uurimisel eeskujuks võtta. Küsimustikku on täiendatud ning sinna on lisatud naiste soopõhisest erilisusest tulenevaid aspekte lähtudes Bangkoki reeglitest²¹ ja Euroopa Liidu asjakohasest regulatsioonist²², arvestades samas Harku Vangistusosakonna tingimusi (vt täpsemalt lk 43–44).

Magistritöö on empiiriline ja kvantitatiivne uurimus, mille kirjutamise meetodina kasutatakse analüütilis-võrdlevat meetodit. Autori hinnangul on see meetod töö iseloomu arvestades kõige

²⁰ Carnie, J. and Broderick, R. Prisoner Survey 2011. Scottish Prison Service, Strategy Unit, 2011. Arvutivõrgus: <http://www.sps.gov.uk/Publications/Publication-3696.aspx>.

²¹ Bangkok Rules.

²² European Parliament resolution of 13 March 2008 on the particular situation of women in prison and the impact of the imprisonment of parents on social and family life (2007/2116(INI)).

otstarbekam püstitatud eesmärgi saavutamiseks ja hüpoteeside kontrollimiseks. Uurimistöö objektiks on naiskinnipeetavate elukvaliteet – naiskinnipeetavate rahulolu ja kinnipidamisasutuse kvaliteet.

Magistritöö jaguneb ülesehituselt kaheks peatükiks ning vastavalt nende sisule alapeatükkideks. Töö koosneb teoreetilisest taustast, empiirilisest uurimusest ja arutelust ning järeldustest ja ettepanekutest. Esimeses peatükis, teooria osas, antakse ülevaade kinnipidamisasutusest heaolu ja elukvaliteedi ning naiskinnipeetavate kontekstis, mis aitab töö teemat paremini mõista. Teoreetilisteks lähtepunktideks on heaolu teooria, elukvaliteedi mõõtmine kinnipidamisasutuses ning naiskinnipeetavad koos nende soopõhisest erilisusest tulenevate oluliste aspektidega, nagu tervishoid, hügieenitingimused, kinnipeetavatest emad jne.

Magistritöö autor loodab, et töö käigus leitud tulemused on Justiitsministeeriumile abiks Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavate elutingimuste ja nende kitsaskohtade hindamisel ning naiskinnipeetavate elutingimuste parandamise edasise arengusuuna väljatöötamisel.

Autor avaldab suurt tänu juhendaja Anna Markinale meeldiva koostöö ning suunavate ja toetavate nõuannete eest. Tänan ka kõiki teisi isikuid, kes töö valmimisprotsessis abiks olid.

I. TEOREETILISED LÄHTEKOHAD

1.1. Heaolu ja elukvaliteet kinnipidamisasutuse kontekstis

1.1.1. Heaolu teooria

Selles peatükis vaatleb autor heaolu teooria erinevaid käsitlusi, sest töö teema kontekstis on oluline, millised on vangla tegelikud elutingimused ehk objektiivne heaolu, aga ka see, kuidas kinnipeetavad ise oma elukvaliteeti tajuvad ja hindavad ehk subjektiivne heaolu. Selleks, et oleks võimalik hinnata ja mõõta naiskinnipeetavate elutingimusi kinnipidamisasutuses, on esmalt vajalik mõista heaolu teooria olemust. Järgnevalt annabki autor lühida ülevaate heaolu mõistest ja selle teooria erinevatest käsitlustest.

Läänelikus filosoofias on alati eksisteerinud üks põhiline küsimus: mis muudab inimese elu tema jaoks selliseks, et ta saaks väita: minu elu läheb hästi? Teiste sõnadega, millised asjad on need, mis on inimesele iseenesest head ning millest üldse koosneb inimese heaolu?²³ Vaimufilosoofid on alati arvanud, et inimese moraalsed väärtused on seotud tema heaoluga. On asutud seisukohale, et kinnipidamisasutuse kvaliteedi mõõtmeks on lisaks korrale ka heaolu, millest omakorda on sõltuvuses õiglus ja turvalisus kui ühed olulised kinnipidamisasutuse kvaliteedi näitajad.²⁴

Heaolu on sotsiaalteaduste üks kesksemaid teemasid, mille tegureid defineerides ja hinnates püütakse välja selgitada inimeste nii individuaalne kui kollektiivne heaolu. Eristada saab materiaalsed, mittemateriaalsed, sotsiaalsed ja vaimset heaolu, mis kõik hõlmavad üldise heaolu mõiste eri aspekte.²⁵

Heaolu defineeritakse kahest aspektist. Kliiniline perspektiiv määratleb heaolu negatiivsete asjaolude puudumise kaudu ning psühholoogiline perspektiiv määratleb heaolu positiivsete omaduste levimise kaudu. Sellisteks positiivseteks omadusteks, mis heaolu defineerivad, on

²³ Heathwood, C. C. Desire-Satification Theories of Welfare. Submitted to the Graduate School of the University of Massachusetts Amherst in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy, 2005, lk 1.

²⁴ Liebling, A. and Arnold, H., lk 444–445.

²⁵ Tomasberg, K. Heaolu mõiste. Öpiprojekt, TÜ Pärnu Kolledž, 2011, lk 2.

näiteks püüe aktiivse heaolu järele, positiivne mõju või rahulolu eluga, sotsiaalelu jaatav käitumine, enda jaoks olukorra võimalikult soodsaks tegemine jms.²⁶

McAllister²⁷ defineerib heaolu kui midagi enam kui lihtsalt haiguste puudumist. Tema arvates on heaolu seotud subjektiivsete, s.o enesehinnanguliste ja objektiivsete, s.o omistatud mõõtmatega. Heaolu saab mõõta inimeste ja sotsiaalsel tasandil ning see moodustab heaolu elemendid, mida ei ole võimalik defineerida, seletada ega enamjaolt mõjutada majanduskasvuga.²⁸

Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) raporti kohaselt on heaolu mõiste üldistatud, mille alla koonduvad materiaalsed, elukvaliteedi ja jätkusuutlikkuse näitajad. Arvestatud on nii objektiivsete kui subjektiivsete heaolu aspektidega.²⁹

Terminid *heaolu* defineeritakse seega mitmeti, mistõttu ei ole võimalik anda sellele ühest tähendust. Järgnevalt vaatleb autor heaolu objektiivset ja subjektiivset poolt.

OECD käsitlese kohaselt jaguneb inimese heaolu elukvaliteediks ja materiaalseks elamistingimusteks. Elukvaliteet hõlmab omakorda järgmist: tervis, töö- ja pereelu ühildamine, haridus, kogukond, turvalisus, keskkond, valitsemine ja kodanikkond, subjektiivne heaolu. Heaolu tagab siinkohal neli ressursi: loodusvara, majandusliku kapitali, inim- ja sotsiaalse kapitali. Materiaalsete elamistingimuste hulka kuuluvad sissetulek, elamumajandus ja töökoht.³⁰

Objektiivse heaolu puhul jääb subjektiivne heaolu kõrvale. Objektiivse heaolu alla kuuluvad füüsiline heaolu (füüsiline tervis), materiaalne heaolu (sissetulek), sotsiaalne heaolu (kaasatus/tõrjutus), emotsionaalne heaolu (depressioon, vastupanu haigustele, meeleolu), aktiivsus ja areng (haridus, töö, puhkus ja vaba aeg).³¹ Objektiivse heaolu puhul lähtutakse seega indiviidi käsutuses olevatest ressurssidest, mis jagunevad materiaalseks ja mittemateriaalseks. Materiaalsete ressursside alla kuuluvad näiteks sissetulek, tarbimine, omamine jne ning mittemateriaalsed ressursid on näiteks haridus, oskused, tervis jne.³²

²⁶ Barwais, F. Definitions of Wellbeing, Quality of Life and Wellness. National Wellness Institute of Australia, 2011.

²⁷ McAllister, F. Wellbeing Concepts and Challenges. Sustainable Development Research Network, 2005. Arvutivõrgus: http://www.sd-research.org.uk/wp-content/uploads/sdrnwellbeingpaper-final_000.pdf.

²⁸ Barwais, F.

²⁹ Ots, A. Heaolu ja elukvaliteedi mõõtmine. Statistika blogi. Statistikaameti ajaveeb, 2012.

³⁰ Samas.

³¹ Tomasberg, K., lk 9.

³² Reinomägi, A. Kolme- ja enamalapseliste perede heaolu taset mõjutavad tegurid lasterikaste perede uuringu näitel. Tartu Ülikool, magistr töö, 2007 (käsikiri Tartu Ülikooli Raamatukogu hoidlas), lk 14.

Subjektiivse heaolu defineeris USA psühholoogiaprofessor ja teadlane Diener kui üldise hinnangu iseenda elukvaliteedile. Mõistes sisaldub kolm komponenti: tunnetuslik hindamine, et elu on hea (eluga rahulolu), positiivsete emotsioonide meeldivas koguses tunnetamine ja madalal tasemel negatiivsete meeleolude kõikumine.³³

Kuid kas õnne on üldse võimalik mõõta, ja kui on, siis millisel viisil? Diener töötas välja Eluga Rahulolu Skaala (ingl *The Satisfaction with Life Scale*) käsitluse, millest sai standardmõõdupuu eluga rahulolu hindamiseks. Tema subjektiivse heaolu mõõtmist puudutav põhisõnum on see, et inimene saab ise anda üsna usaldusväärse ja kehtiva hinnangu oma elule, kas tervikuna või eraldi teatud valdkondadele. Igal hindamismeetodil on oma eelised ja ohud ning subjektiivse heaolu põhjalikum hindamine eeldab väga mitmekülgsete meetodite ja mõõdupuude kasutamist.³⁴

Dieneri teedrajav töö 1984. aastal paigutas subjektiivses heaolus keskele kohale inimese kogemused, mis hõlmavad mõõdetavaid positiivseid aspekte, ning viisi, kuidas inimene maailma tunnetab ja seda enda jaoks mõtestab. See määrabki inimese üldise heaolu taseme. Hiljem viidi eluga rahulolu kui terviku definitsiooni sisse ka kognitiivsed hinnangud ja käsitlused ning emotsionaalsed reaktsioonid elusündmustele. Osa teadlastest on keskendunud emotsionaalsetele tasanditele, teised aga vaatlevad subjektiivset heaolu pigem kui negatiivsete mõjude ja tunnetuse puudumist.³⁵

Elukvaliteedil on mitmeid definitsioone, kuid viimastel aastatel on subjektiivsed eesmärgid laialdaselt välja vahetanud objektiivseid eesmäärke, nagu näiteks funktsionaalse seisundi. Ühes Maailma Terviseorganisatsiooni projektis on elukvaliteeti defineeritud kui inimese taju oma positsiooni suhtes elus, ümbritsetuna oma elukeskkonna kultuurisüsteemist ja väärtushinnangutest, suhestatuna eesmärkide ja ootustega ning standardite ja muredega. See on väga lai määratlus, mida komplekselt mõjutavad inimese füüsiline tervis, psühholoogiline seisund, iseseisvuse aste, sotsiaalsed suhted, samuti inimese suhe teda ümbritseva keskkonna põhiliste tunnusjoontega.³⁶

Soovitud elukvaliteedi saab saavutada ka siis, kui täidetud on kolm põhivajadust, mida Allardt³⁷ nimetab kui „omamine, armastamine, olemine”. „Omamise tasand” elukvaliteedi osana viitab materiaalsetele vajadustele, mis moodustavad teatud elustandardi. See tasand

³³ Barwais, F.

³⁴ Eid, M. and Larsen, R. J. *The Science of Subjective Well-Being*. Guilford Press, 2008, lk 4–5.

³⁵ Camfield, L. and Skevington, S. M. *On Subjective Well-being and Quality of Life*. Sage Publications, *J Health Psychol* 2008, lk 765.

³⁶ Samas, lk 765.

³⁷ Allardt, E. *Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research.* In Nussbaum, M. and A. Sen (ed), *The Quality of Life*. Oxford: Clarendon Press, 1993.

hõlmab vajadusi majanduslike ressursside järele, nagu sissetulek ja vara, elutingimused, töökoht ja töötingimused, aga ka vajadust hea tervise ja hariduse järele. Teine tasand, „armastamine”, eeldab sotsiaalsete suhete arendamist, emotsionaalseid sidemeid sõpradega, perekonnaga ja lähedastega ning, veelgi üldisemalt väljendatuna, vajadust omada vaba ligipääsu erinevatele võrgustikele. Sellel tasandil vaadeldakse eelkõige seotust perekonnaga, sõpradega-tuttavatega ning kohaliku kogukonnaga, mis pakub üksikisikule materiaalselt ja emotsionaalselt tuge. Viimane Allardti määratletud tasand, „olemise tasand”, vaatleb lõimumise ning ühiskonnaelus aktiivse osalemise vajadusi ja kuuluvustunnet, sealhulgas osalemist oluliste otsuste tegemisel, poliitilist tegevust ja võimalusi mõtestatud tööks. Viimane tasand vaatleb eelkõige üksikisiku eneseteostust, rõhutades võimalusi isiklikuks arenguks ning oma potentsiaali täielikuks realiseerimiseks.³⁸ Teine oluline aspekt selles käsitluses on see, et võetakse arvesse kaht erinevat lähenemisviisi elukvaliteedile: heaoluline lähenemine, mis põhineb isiklikul kogemusel, ning mitteheaoluline lähenemine, mis põhineb pigem objektiivsetel tingimustel kui subjektiivsel kasusaamisel. Allardti sõnul on vajadused, mis liigitavad elu heaks eluks, reeglina ära määratud selle järgi, mis inimestel olemas on ehk ressursid või mida inimesed suudaksid teha või millised nad tahaksid olla ehk võimalused. Siiski, heaolu saab hinnata ka inimeste teadliku kogemuse kaudu, nimelt kognitiivne heaolukäsitlus näitab rahulolu elutingimustega ning sotsiaalsete suhetega, samuti kuuluvustunnet või eneseteostust.³⁹

Tuleb arvestada, et subjektiivse heaolu puhul asetleidvad subjektiivseid hinnangukriteeriumeid mõjutavad omakorda „omandatud adaptiivsete eelistuste”, „hedonistliku kohanemise” ja „hedonistliku rutiinrügamise” või „reaktsioonide ajanihke” probleemid. Kõik need terminid viitavad viisidele, kuidas inimesed oma elutingimuste paranemise või halvenemisega kohanevad. Kohanemisvõime näib olevat inimloomuse üldlevinud omadus ning see avaldub ka üksikute hädade (kurnav haigus) ning õnnestumiste (juhuslikud võidud) puhul, samuti kollektiivse ebaõnne (loodusõnnetused) ning edu (majanduskasv ja üldine õitseng) puhul. Kõiki neid võib segi ajada mistahes usaldusväärse subjektiivse heaoluga, sest subjektiivne elukvaliteet kogub punkte, kui teha nende vahel enesetunnetuslikke võrdlusi ajas. „Kustumatu optimism”, mis võib eksisteerida kõrvuti madalate objektiivse heaolu näitajatega, on kahtlemata võimas argument, ühendades objektiivseid ja subjektiivseid lähenemisviise,

³⁸ Vesán, P. and Bizzotto, G. Quality of Life in Europe. Conceptual approaches and empirical definitions. Work and Life Quality in New & Growing Jobs, 2011, lk 5–6.

³⁹ Samas, lk 6.

mis aga seab viimaste mõttekuse kahtluse alla, kui võrrelda omavahel üksikisikuid, kultuuridest rääkimata.⁴⁰

Seda illustreerivad huvitavad avastused kultuuriüleses empiirilises uurimistöös. Diener ja Suh⁴¹ näitavad tugevat seost riikide vahel, kui rääkida üksikisiku tähtsuse rõhutamise rahvuslikest väärtustest ning ülalkirjeldatud subjektiivsest heaolust. Seda võib segi ajada vastastikuse sõltuvusega subjektiivse heaolu ja sissetuleku vahel ühe inimese kohta. Üheks otsustavaks momendiks on asjaolu, et subjektiivne heaolu näib esile tungivat eelkõige individualistide hulgas. Teiseks probleemiks on see, et individualistidele on omane pidada oluliseks omaenda hingelisi üleelamisi, samal ajal kui kollektivistid rõhutavad eluga rahulolust rääkides pigem inimestevaheliste suhete aspekti. Näiteks hinnates subjektiivset heaolu Ida-Aasia kultuurides, nagu Hiinas, Jaapanis ja Koreas, täheldab Christopher⁴² tagasihoidlikkusele kaldumist ning suuremat rõhuasetust teiste-kesksetele emotsioonidele. Need avastused panevad tundma teoreetilist muret kultuuriliste eelarvamuste pärast. Kogu subjektiivse heaolu kontseptsioon on välja töötatud ja selleteemalised uuringud korraldatud lootuses, et need hakkavad genereerima kõrgemasemelist subjektiivset heaolu ka rohkemates Lääne individualistlikes kultuurides.⁴³

Autor on töös järginud Allardti lähenemist selliselt, et naiskinnipeetavate elutingimuste hindamisel on arvesse võetud elukvaliteedi kaht erinevat lähenemisviisi, s.o objektiivset ehk ressursipõhist ja subjektiivset ehk isiku vajadustest lähtuvat. Autor valis selle lähenemise, sest see annab võimaluse saada hea ülevaade Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavate tegelikust olukorrast, kõrvutades neid Šotimaa naiskinnipeetavate samalaadsete tunnustega. Nii uuritakse töös naiskinnipeetavate rahulolu vangla teenustega (subjektiivne heaolu), aga ka näiteks nende haridust (objektiivne heaolu). Autor märgib, et töös on siiski rõhk subjektiivsel heaolul, sest küsimused on koostatud eelkõige naiskinnipeetavate hinnangute (vajadused ja rahulolu) saamisest lähtuvalt.

⁴⁰ Gough, I. Human well-being: bridging objective and subjective approaches. ESRC Research Group on Wellbeing in Developing Countries. University of BATH, 2003, lk 6.

⁴¹ Diener, E. and Suh, E. National differences in subjective well-being, in Kahneman et al (eds), 1999.

⁴² Christopher, J. Situating psychological well-being: exploring the cultural roots of its theory and research. J.Couns.Dev. 77, 1999.

⁴³ Gough, I., lk 6–7.

1.1.2. Elukvaliteedi mõõtmisest uuringute näitel

18. sajandi lõpul ja 19. sajandi algul hakati paljudes riikides üldlevinud karistuste (ihunuhtlus, surmanuhtlus, pagendus) asemel süüdimõistetuid ühiskonnast eraldama ja kinni pidama selleks ettenähtud asutustes – vanglates.⁴⁴ Vangla kui institutsioon piirab selliste isikute vabadust, keda hoitakse eeluurimiseks vahi all või kellelt on võetud vabadus süüdistatuna kuriteos, s.t isikuid, kes on tunnistatud süüdi kuriteo või väärteo eest, võib kohustada kandma vanglakaristust. 21. sajandi algul kaotati enamikus maades surmanuhtlus, kas seaduse alusel või praktikas, ning vanglas kinnipidamine on nendes riikides seega raskeim karistusvorm, mida on võimalik kohaldada.⁴⁵

Elukvaliteediks nimetatakse seda, mil määral inimeste objektiivsed vajadused on rahuldatud vastavalt isiku või rühma arusaamale subjektiivsest heaolust. Inimeste põhivajadusteks on esmavajaliku elamise olemasolu, paljunemine, turvalisus, armastus jne. Subjektiivset heaolu hinnatakse üksikisiku või rühma vastuste järgi küsimustele õnne, eluga rahulolu, enda vajalikkuse või heaolu kohta. Seost spetsiifiliste inimvajaduste ja nende täitmisega rahulejäämise vahel võib mõjutada isiksuse vaimne võimekus, kultuuriline taust, informeeritus, haridus, temperament jms. Veelgi enam, spetsiifiliste inimvajaduste ja nende täitmisega rahulejäämise vahelist seost mõjutab ka ajas muutuv tähendus, mille omistavad nimetatud inimlikele vajadustele ühed üksikisikud, rühmad ja kultuurid võrreldes teiste isikute, rühmade ja kultuuridega.⁴⁶

Kinnipidamisasutuse elukvaliteedi uuringuid on tehtud mitmeid. Varasematest uuringutest 1970ndatel väärivad märkimist Toch ning Akers, Gruninger ja Hayner.⁴⁷ Tochi⁴⁸ kontentanalüüsi kohaselt on kinnipidamisasutuse kvaliteedi näitajateks privaatsus, turvalisus, struktuur, toetus, emotsionaalne tagasiside, sotsiaalne stimulatsioon, tegevus ja vabadus. Akersi, Gruningeri ja Hayneri tehtud uuring⁴⁹ püüab välja selgitada, millised kinnipeetavate omadused tulenevad väljastpoolt asutust ning millised pärinevad kinnipidamisasutuse enda keskkonnast. Nende uuringu kohaselt moodustus üheksa kvaliteedinäitajat: asutuse

⁴⁴ Lont, P. Naiskurjategijad trellida taga. *Juridica*, nr 5, 1997, lk 225.

⁴⁵ Coyle, A. G., Definition of Prison, *Encyclopædia Britannica*, *Encyclopædia Britannica Online Academic Edition*, 2013.

⁴⁶ Costanza, R. etc. *An Integrative Approach to Quality of Life Measurement, Research and Policy*. Institut Veolia Environnement, S.a.p.i.e.n.s., 2008, lk 18.

⁴⁷ Ross, M. W., Diamond P. M. etc. *Measurement of prison social climate: A comparison of an inmate measure in England and the USA*, Sage Publications, *Punishment & Society*, 2007, lk 7, 9.

⁴⁸ Toch, H. *Living in prison: The ecology of survival*. New York: Free Press, 1977.

⁴⁹ Akers, R. L., W. Gruninger and N.S. Hayner. „Prison inmate roles: Interorganizational and cross-cultural comparisonss.” *International Journal of Criminology and Penology* 4(4), 1976.

arhitektuur, asutuse juhtimise eesmärgid ja struktuur, kinnipeetavate liigituse ja diagnostika protseduurid, kinnipeetavate töö ja nende tööga hõivatus, hariduse, koolituse, nõustamise, ravi- ning julgeoleku- ja vabaduskaotuslikud programmid kinnipeetavatele, vangla ametnikkond, asutuse külastamise kord ja kinnipeetava suhtlus väljaspool kinnipidamisasutust.⁵⁰

Kinnipidamisasutuse elukvaliteeti käsitlevatest hiljutistest uuringutest väärib erilist märkimist Lieblingi ja Arnoldi korraldatud uurimus⁵¹ viies Suurbritannia vanglas. Nimetatud uurimuse kohaselt on võimalik kinnipidamisasutuse elukvaliteeti hinnata peamiselt nelja olulise võtmetähendusega mõõtme abil, mille kohta kinnipeetavad oma hinnangud avaldavad. Uurimuse kohaselt on sellisteks kvaliteedimõõtmeks, mis omakorda jagunevad alamõõtmeks, järgmised näitajad: suhted (austus, humaansus, usaldus, toetus), režiim (õiglus, kord, turvalisus, heaolu, isiklik areng, suhted perega, viisakus/distsiplineeritus), sotsiaalne struktuur (võim, sotsiaalne elu) ja üksikasjad (täendusrikkus, elukvaliteet).⁵² Autor käsitleb selles magistritöös naiskinnipeetavate elukvaliteedi hindamisel suuremas osas eeltoodud näitajaid, mis on jaotatud analüüsikategooriatesse (isiklikud andmed, sotsiaalne võrgustik jne). Mõningad näitajad (nt vangla arhitektuur) on siiski töö piiratud mahtu arvestades välja jäetud.

Ka Soome on 2012. aastal alustanud vanglaelu puudutava uuringuga⁵³, mis on üles ehitatud eespool nimetatud Lieblingi ja Arnoldi korraldatud uurimusele.

Alljärgnevalt käsitleb autor näidetena UK, USA ja Norra kinnipidamisasutuses elukvaliteedi mõõtmist kajastavaid uuringuid.

Eelnevalt mainitud Lieblingi ja Arnoldi korraldatud uurimus⁵⁴ on hiljutine üks edukamaid ja väheseid näiteid elukvaliteedi mõõtmisest kinnipidamisasutuses, mistõttu peab autor vajalikuks seda töös veidi põhjalikumalt välja tuua. Selles uuringus kasutati kinnipidamisasutuse keskkonna kirjeldamiseks hindavat küsimustikku, milles osales 100 juhuslikult valitud kinnipeetavat viiest eri UK kinnipidamisasutusest (Belmarsh, Risley, Holme House, Wandsworth ja Doncaster vangla) ning poolte kinnipeetavatega toimus lisaks

⁵⁰ Ross, M., Diamond P. M. etc., lk 7, 9.

⁵¹ Liebling, A. and Arnold, H.

⁵² Samas, lk 154–155.

⁵³ Linderborg, H. jt., Laatuakaa vankilassa? Tutkimus vankilaelämän laatu vaikuttavista tekijöistä. Rikosseuraamuslaitos, 1/2012.

⁵⁴ Liebling, A. and Arnold, H.

täiendav hindav intervjuu. Kokkusaamised ja arutelud toimusid töörühmades nii personali kui kinnipeetavatega, mille käigus töötati välja võtmetegurid ehk n-ö oluliste asjade loetelu. Personal ja kinnipeetavad töid arutelude käigus välja ühesugused võtmetegurid, nagu näiteks moraalne konsensus või sotsiaalse korra visioon, ja pakkusid variante, kuidas kõike seda kinnipidamisasutuses saavutada. Nimetatud väärtused sarnanevad mistahes tsiviilühiskonna väärtustega.⁵⁵ Uuringu eesmärgiks oli kindlaks teha, kas kinnipidamisasutuse elu ja kvaliteedi uurimiseks on võimalik välja arendada efektiivseid hindamisvahendeid lisaks olemasolevatele operatiivselt kasulikele hindamisvahenditele, nagu tulemuslikkuse võtmenäitajad ja standardite audit. Uurimistöös leiti, et kinnipidamisasutuste kvaliteedi keerulisi aspekte (nagu näiteks suhteid, populatsiooni, turvalisust ja usaldust) on võimalik erinevates vanglates ja erinevast ajalise aspektist vaadatuna mõõta ja võrrelda.⁵⁶ Uuringu oluliseks märksõnaks sai personali ja kinnipeetavate kokkulepe kinnipidamisasutuse kvaliteedi hindamise oluliste mõõtmete kohta selliselt, et väärtushinnangute osas valitseb laiapõhjaline üksmeel. Personal ja kinnipeetavate seas korraldatud üksikasjalikud arutelud ja struktureeritud harjutused töid välja erinevad mõõtmised, nagu austus, õiglus ja muud tsiviilühiskonnale tüüpilised väärtused. Kinnipeetavad väljendasid oma nõusolekut või mittenõusolekut mõõtmete kohta esitatud väidetega, mille tulemused viie uuringusse kaasatud vangla lõikes oluliselt erinesid. Erinevates kinnipidamisasutustes väljendatud arvamused austuse, humaansuse, suhete, usalduse, õigluse, korra, heaolu ja viisakuse kohta olid üldjoontes sarnased auditi tulemustega, kuigi täheldati ka olulisi erinevusi, viidates asjaolule, et sageli jäävad kinnipidamisasutuse elu olulised aspektid jõudluskontrollis ja auditi käigus märkamata; uuringu tulemuste alusel võib välja töötada igapäevaselt kasutatava hindamisvahendi tulevikus kasutamiseks.⁵⁷

Uuringu käigus saadud tulemusi on võimalik kasutada kolmel eri viisil: saab hinnata elukvaliteedi üksikasju üksikvangistuses, määratleda ja mõõta kinnipidamisasutuste erinevusi ning mõõta kinnipidamisasutuste erinevusi pikas perspektiivis. Viimase eesmärk on pikaajalise elu uurimine kinnipidamisasutuses, et mõõta kinnipidamisasutuste erinevusi pikema aja jooksul. Nt elukvaliteedi üks varasem uuring tehti Wandsworth'is 1999. aastal ning seda korraldati 2001. aastal, mille alusel hinnati olukorda enne ja pärast. Saadud empiiriline tõestus kirjeldas suurt elukvaliteedi muutust. Oluliselt oli paranenud kinnipeetavate arusaam õiglusest, austusest, usaldusest, suhetest ametnikega ja inimlikkusest, ilma et nende arusaam turvalisusest ja tugirežiimidest oleks märkimisväärselt halvenenud.⁵⁸ Uuringu käigus kogutud

⁵⁵ Liebling, A. and Arnold, H., ptk 174.

⁵⁶ Samas, ptk 174.

⁵⁷ Samas, ptk 174.

⁵⁸ Samas, ptk 174.

taustinformatsioonist selgus, et vahepeal olid toimunud muudatused materiaalsete tingimuste osas ja esines väike tõus konstruktiivsete tegevuste osas. Suurim nihe oli toimunud kinnipeetavate arusaamas, mis puudutas austust ja suhteid.⁵⁹ Ei ole teada, kuidas sellised muudatused arusaamades tekkisid, sest Wandsworth'is ajavahemikus 1999 kuni 2001 toimunud muudatuste kohta tegelikult piisav teave puudub. Muutusi soodustanud sekkumisviise on samuti raske määrata ning uuringu selle osa edasiarendus jääb järgmiste projektide lahendamada.⁶⁰

Lieblingi ja Arnoldi korraldatud uurimusest selgus, et kõigi viie eelpool mainitud kinnipidamisasutuses saadud tulemused erinesid oluliselt erinevate võtmetähendusega mõõtmete võrdlemisel, samuti erinesid tulemused üksteisest kõikide alamõõtmete osas. Nt Doncasteri kinnipidamisasutus sai kõikide mõõdetud väärtuste osas parima tulemuse. Väärtused eristusid järgmiselt: austus, inimlikkus, suhted, usaldus, õiglus, kord, heaolu, viisakus ja võim. Samuti eristus olulisel määral kõikides vanglates kinnipeetavate võime säilitada suhteid oma perekonnaga.⁶¹ Edasine analüüs näitas, et ühes mõõtes kõrge hinde saanud kinnipidamisasutused (eriti kui see puudutas suhet personali ja kinnipeetavate vahel) saavutasid kõrgeid tulemusi ka kõikides teistes mõõdetes. Lisaks kinnipidamisasutuste tulemuste üldisele järjepidevusele tuvastas uuring vangla kvaliteedi põhinäitajate tugevused ja nõrkused. Näiteks Holme House'i vangla sai kõrged punktid enamiku mõõdete osas, aga oluliselt madalamad tulemused kui Doncaster'i vangla austuse ja usalduse osas. Risley sai madalamad tulemused korra ja turvalisuse osas, kuid kõrged punktid austuse osas. Nimetatud tulemused viitavad asjaolule, et uuringus kasutatud töövahend mõõtis kinnipidamisasutuse keerulisi aspekte edukalt. Sisu valiidsus oli kõrge, mis kinnitas kontseptsiooni ja tulemuste ühtsust ning väljendus personali ja kinnipeetavatega korraldatud diskussioonides ja intervjuudes.⁶²

Huvitav on siinkohal välja tuua ka võrdlus UK ja USA uuringust, kus mõõdeti kinnipidamisasutustes valitsevat sotsiaalset kliimat (ingl *measurement of prison social climate*). Uuringus oli vaatluse all kinnipidamisasutuse kolm määratlust: elukeskkonna kvaliteet, personaalne heaolu ning ohutus ja turvalisus.⁶³ Neist esimene määratlus on seotud füüsilise keskkonnaga: õnnetused, müra, toit, kinnipeetavate hulk, külastused ja külastusvõimalused/ruumid.⁶⁴ Personaalse heaolu näitajaid mõlemas valimis määrati kahe teguriga (psühholoogiline ja somaatiline faktor). Ohutuse ja turvalisuse näitajate puhul

⁵⁹ Liebling, A. and Arnold, H., ptk 174.

⁶⁰ Samas, ptk 174.

⁶¹ Samas, ptk 174.

⁶² Samas, ptk 174.

⁶³ Ross, M. W., Diamond P. M. etc., lk 447.

⁶⁴ Samas., lk 460.

mõõdeti personali ja kinnipeetavate turvalisuse faktorit selliselt, et vaadati, kas kinnipeetavate omavaheline käitumine avaldab kuidagi mõju vangla personali ja kinnipeetavate ohutusele.⁶⁵ Uuringu eesmärgiks oli võrrelda kliimat USA föderaalsetes vanglasüsteemides ja Inglismaa/Walesi süsteemides, et hinnata rakendatud meetmeid. Uuringu kolm peamist eesmärki olid järgmised: defineerida USA kolme määratluse kui mõõteinstrumentide faktiline valiidsus ja stabiilsus USA valimis; teha kindlaks, kas USA instrumendi faktiline struktuur on võrreldav USA ja UK kinnipeetavate valimiga; ja kui mudel on sama, võrrelda tegurite tulemuste dimensioone USA ja UK valimites.⁶⁶

Stabiilsust uuriti valimis ($n = 950$), kuhu kuulusid pooled juhuslikult valitud kinnipeetavad 10-st USA föderaalvanglast, kuid olulisi erinevusi ei leitud. Tegurite mudeleid uuriti sama instrumendiga, kuid USA ja UK kinnipeetavate valimi tulemustes ($n = 186$) olulisi erinevusi ei leitud. USA ja UK tulemused erinesid sellistes kategooriates nagu elukeskkonna kvaliteet ja personaalne heaolu, kusjuures ohutuse ja turvalisuse osas esines oluline erinevus kahel mõõtel kuuest. Kolme määratlusega mõõdetud kinnipidamisasutuses valitsev sotsiaalne kliima on läänelikus karistussüsteemis ja vanglakultuuris stabiilne.⁶⁷

Kinnipidamisasutuses valitseva sotsiaalse kliima uuring näitab korrektsiooniasutuses valitsevaid sotsiaalseid, emotsionaalseid, organisatoorseid ja füüsikalisi tegureid nii kinnipeetavate kui personali poolt vaadatuna. Sageli peetakse seda vanglateskkonna sünonüümiks. Vanglas valitseva sotsiaalse kliima mõõtmine on oluline, et mõista, mis toimub kinnipidamisasutuses ja mis võib juhtuda sealt vabanemise järel. Väide, nagu inimesi saadetakse vanglasse karistamiseks, mitte karistuseks, väljendab vangistuse moraalselt tähendust, mis on juba ise piisav karistus kuriteo eest. Selline suhtumine iseloomustab vanglat kui mingit musta kasti, millel on karistav iseloom ja mis võtab inimeselt vabaduse. Tegelikult on vanglatingimused erinevad ja sõltuvad sellest, „millisest materjalist” on nimetatud asutus ehitatud, kui range on olenevalt jurisdiktsioonist sealne režiim ja sotsiaalne kliima, millised on kurjategijad ning kinnipidamisasutusega seotud isikud. Seega oleks mõistlik arvata, et erinevused kinnipidamisasutuse kliimas mõjutavad pärast vabanemist sooritatud kuritegude ja korduvate kinnipidamiste arvu ja liike. Kinnipidamine võib mõjutada enesevigastamist, agressiivset käitumist või narkomaaniat. Selle küsimusega on tegelenud Lanza-Kaduce, kes uuris retsidiivsuse erinevusi USA era- ja riigivanglates ning arvas, et arvukatest korrektsiooni-programmides sõnastatud eesmärkidest lähtuvalt võiks retsidiivide vähenemist oodata ning loota, kui kinnipidamisasutuse juhtkond ja ideoloogia tagavad korduvkuritegevuse vähenemise. Teoreetilisest vaatevinklist vaadatuna põhinevad vangla sotsiaalse kliima

⁶⁵ Ross, M. W., Diamond P. M. etc., lk 463.

⁶⁶ Samas, lk 454.

⁶⁷ Liebling, A. and Arnold, H., ptk 174.

uuritud Murray' keskkonna surve teoorial, mis väidab, et kinnipidamisasutuses valitsevad keskkonnatingimused ja individuaalsed omadused mõjutavad käitumist. Potentsiaalselt võiks seda pidada keskkonnakriminoloogia põnoloogiliseks ekvivalendiks, mille alusel saab käitumist kohapõhiste teguritega muuta.⁶⁸

Et mõista valitseva sotsiaalse kliima tähtsust kinnipidamisasutuses ja pärast vabanemist, tuleks vanglakliimat mõõta usaldusväärselt, valiidselt ja üldistel alustel. Esimese sammuna tuleks mõista vanglakliima olulisi dimensioone ja määrata nende universaalsus erinevates kultuurides. USA Föderaalne Kinnipidamisasutuste Büroo töötas välja personali ja kinnipeetavate jaoks omavahel võrreldavad instrumendid kinnipidamisasutuse sotsiaalse kliima mõõtmiseks. UK-s töötasid Liebling ja Arnold kinnipidamisasutuse kliima uurimiseks välja vahendi, mille alusel uuriti ümbritseva keskkonna tajumist Inglismaa ja Walesi vanglates kinnipeetavatel.⁶⁹

Skandinaaviamaad on tuntud oma väikese kinnipeetavate arvu ja inimlike vanglatingimuste poolest (nn Skandinaaviamaade erilisus).⁷⁰ Pratti kirjelduses on Skandinaaviamaade vanglaelus peamised erinevused võrreldes teiste riikidega järgmised:⁷¹ vangla suurus – 50 või 60 kohta on kinnipidamisasutuses tavaline, kuid mitte inglisekeelsetes riikides, kus kinnipidamisasutused on oluliselt suuremad; personali ja kinnipeetavate vaheline igapäevane suhtlemine on aktiivne; üldine elukvaliteet kinnipidamisasutuses – toit, puhtus, vaikus, isiklik ruum, külastuste organiseerimine nii ava- kui kinnises vanglas on heal tasemel; aktiivne kaasatus tööhõivesse ja õppimisse; suur osa (1/3) kinnipeetavatest viibib avavanglates ning turvalisus ei ole nii määrava tähtsusega kui inglise keelt kõnelevates riikides.⁷²

Nagu näha, on kinnipidamisasutustes heaks elukvaliteedi eeskujuks Põhjamaad, eriti tasub siinkohal märkimist ja väljatoomist Norra, sest viimasel ajal on olnud rahvusvahelise tähelepanu keskpunktis Norra vanglates valitsevad erilised tingimused, mis peaksid kinnipidamist kergendama.

Hea näide on Norras 2007. aastal korraldatud vangla elu käsitlev uurimus, kus vaadeldi kinnipidamisasutuse elukvaliteeti ning milles kasutati kinnipeetavale suunatud küsimustikku „Elukvaliteedi mõõtmine kinnipidamisasutuses” ja personali küsimustikku „Kinnipidamisasutuse elukvaliteedi mõõtmine personali poolt” (andmed koguti 32-st Norra kinnisest

⁶⁸ Ross, M. W., Diamond P. M. etc., lk 447–448.

⁶⁹ Samas, lk 448.

⁷⁰ Pratt, J., and Eriksson, A. „Mr. Larsson is walking out again”. The origins and development of Scandinavian prison systems, Australian & New Zealand Journal of Criminology, Sage Publications, 2011, lk 7.

⁷¹ Samas, lk 8.

⁷² Samas, lk 8.

vanglast). Kuna eeldati, et kinnipidamisasutuse ametnike tööelu, tulevikuväljavaated ja väärtushinnangud mõjutavad kinnipidamisasutuses viibivate isikute elukvaliteeti, keskenduti rohkem ametnike uurimisele. Väiksemates kinnipidamisasutustes (kinnipeetavaid alla 50) saadi erinevate näitajate mõõtmisel rohkem positiivseid tulemusi kui keskmise suurusega (50–100) või suuremates (üle 100) vanglas. Nimelt täheldati, et ametnike ja kinnipeetavate vahelised suhted olid paremad väiksemates vanglates kui keskmise suurusega ja suurtes vanglates. Kui väikese vangla ametnikud kirjeldasid oma suhteid ülemustega positiivselt, siis kolleegid keskmise suurusega või suurtes vanglates seda ei täheldanud. Tulemusi analüüsiti eelmiste uuringute valguses ja kinnipidamisasutuse töödünaamikat arvestades.⁷³ Ka Hammerlini ja Mathiasseni uuring näitas, et personal saab paremini hakkama väikeses vanglas (alla 50 kinnipeetava) võrdluses suure vanglaga, seda tänu tihedamale ametnike ja kinnipeetavate vahelisele sotsiaalsele dünaamikale. Samuti leidis Baldursson Islandil tehtud uuringus, et väiksemates vanglates (6–14 kinnipeetavat) tüüpilisi probleeme ei esinenud. Kinnipeetavatel oli vähem pinget ja väiksem vajadus vabaduse piiramisega kaasneva pinge leevendamiseks, sest väikesed vanglad soodustavad tihedamat sotsiaalset interaktsiooni ja kinnipeetavad saavad ametnikega paremini tuttavaks, mistõttu on neil lihtsam ametnikega oma igapäevaprobleemidest rääkida. Samuti on väikeses vanglas tekkinud probleemid personalile paremini märgatavad ning neid on lihtsam arutada ja lahendada.⁷⁴

Kinnipeetavate ja personali uuringust Norra vanglates selgub, et kõige olulisem on, et sind nähtaks, kuulataks ja austataks kui inimest. See lähenemine on ka kooskõlas Lieblingi uuringus saadud tulemustega, mis püüdis samuti määrata kinnipidamisasutuses valitsevaid inimlikke tingimusi. Kerkib küsimus, kas erilised tingimused kinnipidamisasutuses, nagu neid kirjeldavad Pratt jt, tähistavad inimlikku elukeskkonda Norra vanglates ning seal elavate ja töötavate inimeste vahelist viisakat käitumist?⁷⁵

⁷³ Johnsen, B., Granheim, P. K. and Helgesen, J. Exceptional prison conditions and the quality of prison life: prison size and prison culture in Norwegian closed prisons. *European Journal of Criminology*, Sage Publications, 2011, lk 515.

⁷⁴ Samas, lk 519.

⁷⁵ Samas, lk 516.

1.2. Naiskinnipeetavad

1.2.1. Naiskinnipeetavate arvu suurenemine

1.2.1.1. Naiskinnipeetavate arvu suurenemise põhjuseid

Sooline erinevus kuritegevuses on universaalne: läbi ajaloo, kõikides ühiskondades, kõikides gruppides ning peaaegu igas kuritegevuse kategoorias on naised kuritegusid toime pannud vähem kui mehed. Tüüpiliseks kurjategijaks on olnud noor mees, mistõttu suurem osa pingutustest kuritegevuse uurimisel on keskendunud just meeste poolt toime pandud kuritegudele.⁷⁶ Samas, kuigi valdav enamus vangistatutest on mehed, on naisvangide osakaal kasvanud nii jõudsalt, et seda asjaolu on võimatu tähelepanuta jätta.⁷⁷

Järgnevalt on paari olulise teguri põhjal üritatud selgitada naiste ja meeste vahelises võrdluses naiste kuritegevuse kasvu viimase viiekümne aasta jooksul. Selle otsese põhjusena nähakse meeste ja naiste vahelist rolli ning selle muutumist tavainstitutsioonide kaudu, mis on võimaldanud naistele suuremat sõltumatust traditsioonilistest piirangutest. Naiste sunnitud vajadus ise hakkama saada ning raskused elatist teenida, et osta üldise tarbimistrendi eelistustel põhinevat kaupa, sh hüljatus meeste ja sellega kaasneva finantsilise toe ning üleüldise madalama tasustamise näol ning samuti narkosõltuvuse häired, on tegurid, mis on naisi kõige enam mõjutanud. Need on peamised mõjutavad jõud, mis on suunatud ühele kindlale naisetüübile ja selleks on eelkõige vaesed naised.⁷⁸

Naiskinnipeetavate osakaalu määr maailmas on 2–9% ühe vangla kinnipeetavate kohta, olles seega vaid väike osa kõikidest kinnipeetavatest. Naised, kes satuvad vanglasse, on reeglina pärit ebasoodsast keskkonnast. Tihti on sellised naised kannatanud füüsilist või seksuaalset vägivalda. Vähemusrahvused ja võõramaalased moodustavad suurema osa naissoost kinnipeetavatest võrreldes nende üldise osakaaluga ühiskonnas (ka Eestis on üle poole naiskinnipeetavatest vene rahvusest, vt lk 46). Siinkohal on reeglina põhjuseks nende haavatavus ühiskonnas vähemusrahvana.⁷⁹

⁷⁶ Steffensmeier, D. and Schwartz, J. Contemporary Explanations of Women`s Crime. Boston: McGraw Hill, 2004, lk 114.

⁷⁷ Jensen, V. Women Criminals: An Encyclopedia of People and Issues: An Encyclopedia of People and Issues, ABC-CLIO, 2011, lk 241.

⁷⁸ Steffensmeier, D. and Schwartz, J., lk 124.

⁷⁹ Bergh, B. J. etc. Imprisonment and women`s health: concerns about gender sensitivity, human rights and public health. Bulletin of the World Health Organization. 2011. Arvutivõrgus: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/10-082842/en/index.html>.

Mõned teadlased on väitnud, et naissoost isikute vahistamiste suurenenud arv on tõendiks, et feministlik liikumine on viinud uue trendini naiste osalemises kuritegevuses. Teised jälle väidavad vastupidi, et vahistamisaruannete põhjalik analüüs viitab sellele, et naissoost isikute vahistamiste arv on suurenenud valdkondades, mida traditsiooniliselt naistele omistatakse, nagu poevargused, prostitutsioon ning katteta tšekkidega maksmine.⁸⁰

Arutelu naiste osaluse üle vägivaldses kuritegevuses kerkis uuesti pinnale varajastel 1990ndatel süüdistusega, et naised on New Yorgis üha enam vägivaldse tänavakuritegevusega seotud. Väideti, et tapmist ja vangistuste suur esinemissagedus noorte meeste seas nendes piirkondades suurendas noorte naiste võimalust siseneda „illegaalsesse narkootikumide majandusse” diileritena. Naisi kirjeldati kui samale sotsiaalsele ja majanduslikule dünaamikale vastavaid, mis viis noori mehi suurenenud vägivaldsuseni, tehes soost „vähem väljapaistva faktori”. Poleemika naiste rolli üle New Yorgi vägivaldsete tänavakuritegude epideemias vaibus, kui vägivaldsete kuritegude juhtumid linnas järgmise kümnendi jooksul järsult langesid.⁸¹

Naiskinnipeetavaid iseloomustavad: esiteks, enamik naisi kriminaalõigussüsteemis on pärit piirkondadest, mis on vaesusesse juurdunud ning kus suuresti puuduvad elujõulised sotsiaaltoetuste süsteemid. Teiseks, murettekitavalt suur hulk nendest naistest on kogenud väga tõsist füüsilist või seksuaalset kuritarvitamist, mis sageli algas siis, kui nad olid lapsed. Kolmandaks, täiskasvanuna vaevavad enamikku neist naistest nii tugevad füüsilise ja vaimse tervise probleemid kui ka narkootikumide tarvitamise probleem. Kõnealused probleemid on sageli kombineeritud ja omavahel seotud. Neljandaks, enamik naisi, kes on kannatanud selliste ebasoodsate asjaolude, mineviku traumade ja väärkohtlemise all ning tervise puudujääkide tõttu, on emad – ning nad on palju tõenäolisemalt ainus tugi ja hooldaja oma lastele, kui seda on kriminaalõiguse süsteemis olevad mehed.⁸²

Nagu selgus, moodustavad naisvangid tegelikult üksnes väikese osa kõikidest vangidest, kuid samas on märgata naisvangide arvu tõusu viimaste aastate jooksul. Naiskinnipeetavate populatsiooni kasvu põhjusteks peetakse eelkõige vaesust, vägivalda ja narkootikume.

⁸⁰ Green, J. and Pranis, K. Hard HIT: The Growth in the Imprisonment of Women, 1977-2004. What can research tell us about the problem? Women's Prison Association. 2004. Arvutivõrgus: <http://www.wpaonline.org/institute/hardhit/part1.htm#wc>.

⁸¹ Samas.

⁸² Samas.

1.2.1.2. Naiskinnipeetavate arvu suurenemine Euroopa ja USA näitel

Naisvangid moodustavad üsnagi väikese protsendi kõikidest Euroopa riikide vanglates asuvatest kinnipeetavatest. Siiski, olenemata sellest, et naisvangide osakaal kogu Euroopas on suhteliselt väike, on see pidevalt kasvavas suunas, mis sunnib omakorda võtma meetodeid, et rahuldada kinnipidamisasutuses naisvangide igapäevaseid vajadusi. Arvestades, et naisvange on oluliselt vähem, siis on vähem ka naistele mõeldud kinnipidamisasutusi, mis omakorda tekitab olukorra, kus paljud naisvangid on oma kodudest ning kogukondadest kaugel. Sellel olukorral võivad olla aga tõsised tagajärjed, sest raskendatud on külastused vanglasse ning seeläbi ka peresidemete hoidmine. Naisvangidel on raskendatud eelkõige suhtlemine oma lastega, sest üldiselt on vangistatud naine oma lastele ainuke hooldaja enne vangistust.⁸³

Järgnevalt vaatleb autor naiskinnipeetavate arvu suurenemist Euroopas riigiti.

Euroopa Asjade Nõukogu juures asuv Brüsseli ja Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni Büroo alustas 2004. a projektiga, mille eesmärgiks oli koguda EL-i liikmesriikide naiskinnipeetavatele nende elutingimuste kohta informatsiooni. Uuring kajastab sellega seotud olulist infot, samuti annab soovitusi EL-i institutsioonidele ja liikmesriikidele selle kohta, kuidas naiskinnipeetavate elutingimusi vanglates paremaks muuta.⁸⁴

Näiteks Andorras on märgata nii naisvanglate kui ka naisvangide osakaalu vähenemist.⁸⁵ Samas Bulgaarias, Lätis ja Norras on naisvangide arv ning üldine osakaal püsinud suhteliselt stabiilsena.⁸⁶ Inglismaal on naisvangide arv ning üldine osakaal aga kasvanud.⁸⁷ Teistes Euroopa riikides on märgata oluliselt keerulisemat pilti. Belgias ja Portugalis on naisvangide arv kas kõikuv või püsinud suhteliselt paigal, samas naisvangide osakaal on vähenenud.⁸⁸ Armeenias ja Šveitsis on naisvangide arv vähenenud, aga naisvangide osakaal on jäänud paigale, mis näitab langust kõikide vangide suhtes.⁸⁹ Sloveenias on naisvangide arv kõikuv, kuid üldkokkuvõttes siiski suurenenud.⁹⁰ Austrias, Aserbaidžaanis, Saksamaal, Ungaris ja Poolas on naisvangide arv kasvanud, kuid nende osakaal on kõikide vangide suhtes jäänud samaks. See omakorda näitab vangistatute üldist kasvu.⁹¹

⁸³ The Quaker Council for European Affairs. Women in Prison. A Review of the Conditions in Member States of the Council of Europe, 2007, lk 9.

⁸⁴ Samas, lk 6.

⁸⁵ Samas, lk 25.

⁸⁶ Samas, lk 25.

⁸⁷ Samas, lk 25.

⁸⁸ Samas, lk 25.

⁸⁹ Samas, lk 25.

⁹⁰ Samas, lk 25.

⁹¹ Samas, lk 25.

Üks probleem võrdlusel riigiti selles uurimuses oli see, et ei täpsustatud, kas naisvangide hulka arvatati ka need naised, kes olid kinnipeetud kohtueelsel uurimisel, mistõttu mõned riigid võisid eeluurimise all olevad naised naisvangide alla liigitada, kuid teised mitte. Samuti puudus informatsioon selle kohta, kuidas riigid vanglapopulatsiooni kohta andmeid kogusid, s.t kas riigid arvutasid keskmise naisvangide suuruse kogu aasta lõikes või arvestati naiskinnipeetavate arv kuidagi teisiti.⁹²

Vaadeldes Eestit, siis Justiitsministeeriumi Vanglateenistuse andmete kohaselt on 22. aprilli 2013. a seisuga kinnipeetavaid Eestis kokku 3 280, millest Harku ja Murru Vanglas naisvange 112, s.o 3,4% kõigist kinnipeetavatest.⁹³ Eestis on naisvangide arv ning üldine osakaal aastatega kasvanud.⁹⁴ Tuues siinkohal ilmekaks võrdluseks Hiina kui ühe suurima naisvangide arvuga riigi maailmas, siis seal on naisvangide vastav näitaja 22% kõikidest vangidest.⁹⁵

Naiskinnipeetavate arvu suurenemise teema ilmestamiseks vaatleb autor näitena järgnevalt ka USA naisvange.

USA naisvangide populatsioon kõikus 20ndal sajandil keskmiselt üksnes 5000–10 000 vangi piires. USA osariigi ja föderaalvanglates oli naisvangide arv 1980. aastaks veidi üle 12 000. Aastaks 1999 oli see arv kasvanud 90 668-ni ning 2004. aastaks viibis USA kinnipidamisasutustes juba üle miljoni naise.⁹⁶

Naiste vangistamise arv on USA-s ajalooliselt erakordselt kõrge tasemel. Näiteks aastatel 1925–2000 tõusis naisvangide arv 6-lt 66-le iga 100 000 inimese kohta. Aastal 2001 oli naisvangide arvu poolest juhtiv osariik Texas, kus viibis vangis 12 714 naist, järgnesid California (11 432), Florida (4019) ja New York (3423). On oluline märkida, et naiste vangistuse tõus ei ole otsene peegelpilt meeste vangistuse võrdluses. Esiteks, naiste vangistus on tõusnud – peaaegu kahekordseks viimase kolmekümne aasta jooksul. 20. sajandi üleminekul moodustasid naised 4% vangistatutest, 1970ndaks aastaks langes see number 3%-

⁹² The Quaker Council for European Affairs, lk 9.

⁹³ Justiitsministeerium. Vanglateenistus. Vangide ja kriminaalhooldusaluste arv, 2013 Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/41291>.

⁹⁴ The Quaker Council for European Affairs, lk 25.

⁹⁵ WiseGEEK: clear answers for common questions. How Has the Female Prison Population Changed Over Time? Prison Policy, 2013. Arvutivõrgus: <http://www.wisegeek.com/how-has-the-female-prison-population-changed-over-time.htm#>.

⁹⁶ Rowe, D. L. From the inside out: women writers behind prison walls. Dissertation submitted to the Faculty of the Graduate School of the University of Maryland at College Park in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, 2004, lk 3–4.

le. Naised moodustasid 3,9% kogu vangistuses olevatest inimestest aastaks 1980, kuid aastaks 1999 tõusis see number juba 6,7%-ni.⁹⁷ Naiste vangistuse kasvumäär on olnud kiirem kui meestel. Alates 1990. aastast on see kasvumäär olnud naistel keskmiselt 8,1% ja meestel 6,2%. Selle tulemusena on aastatel 1990–2000 naiste arv vanglates kasvanud 110% võrreldes meeste 77%-ga.⁹⁸

USA vanglad on enamjaolt üles ehitatud meeskriminaali „mina-pildi” näol, mis on naistest vanglakaristuse kandjatele mõjunud keeruliselt. Naistele on vanglates võimaldatud üksnes mõningaid hilisemaid süsteemi parandusi, kuid vaid suhteliselt väike osa naisvangidest mässavad või protesteerivad selle vastu. Reeglina ei kipu naisvangid ka ühinema vägivaldsete gruppidega, mistõttu on asutustel ka mõnevõrra kergem eirata naisvangide erivajadusi.⁹⁹

Põhjusi võib otsida ehk olukorrast, kus pärast Teist maailmasõda, kui kehtiv vanglasüsteem kokku kukkus, ei reforminud USA naistele suunatud vanglasüsteemi. Reaalsuses oli 1970ndatel ainult pooltel USA osariikidel eraldi kinnipidamisasutusi meestele ja naistele. Paljudes osariikides paigutati naisvangid meesvangidega samasse vanglasse või saadeti teistesse osariikidesse, kus naisvanglad eksisteerisid.¹⁰⁰

USA vanglates oli 2008. aasta lõpuks kokku 1 610 466 kinnipeetavat. Naisvangide osakaal oli pidevas kasvus, moodustades ligikaudu 7% vangistatutest 2008. aasta lõpuks, mille tulemusel kasvas naisvangide osakaal 93 234-lt naisvangilt 2000. aastal 114 852 naisvangini aastaks 2008, mis teeb ligikaudu 23% kasvu.¹⁰¹ Aastal 2009 moodustasid mehed 82% ja naised 18% kõikidest USA kinnipeetavatest. Sellele järgnevatel viimastel aastatel on USA naisvangide osakaal tõusnud kiiremini (4,8%) kui meesvangide osakaal (2,7%). See teeb peaaegu kaks korda suurema osakaalu kui meeskinnipeetavate puhul.¹⁰²

Eeltoodust nähtub, et naisvangide osakaal kõikidest vangistatutest üle maailma on suhteliselt väike, kuid see on pidevalt kasvavas suunas, mistõttu autori arvates muutub aina aktuaalsemaks naiskinnipeetavate eriliste vajadustega arvestamine vanglas.

⁹⁷ Rowe, D. L., lk 3–4.

⁹⁸ Samas, lk 3–4.

⁹⁹ Samas, lk 3–4.

¹⁰⁰ Samas, lk 3–4.

¹⁰¹ Jensen, V., lk 241.

¹⁰² Sipes, L. A. Statistics on Women Offenders. The Corrections Connection, 2012. Arvutivõrgus: <http://www.corrections.com/news/article/30166-statistics-on-women-offenders>.

1.2.2. Naiskinnipeetavate soopõhine erilisus

Kurjategijaid karistatakse ning paigutatakse kinnipidamisasutusse, kuid teinekord võib elukvaliteet kinnipidamisasutuses selle karistuse veelgi karmimaks muuta. Sellest tulenevalt leiab töö autor, et ka kinnipeetavatel on õigus elutingimustele, mis on inimväärikad. Seda tuleb aga eriti arvestada naiskinnipeetavate puhul, kes on soopõhisest erilisusest tulenevate spetsiifiliste vajadustega.

Selles peatükis käsitleb autor naiskinnipeetavate soopõhilisest erilisusest tulenevaid järgmisi näitajaid: naiskinnipeetavate subkultuur, nende seksuaalne haavatavus, hügieen ja tervishoid ning emadus. Autor tegi valiku nimetatud näitajate kasuks, sest naiskinnipeetavaid puudutavad uuringud tuginevad eelkõige nendele näitajatele ning magistritöö teemat arvestades on need olulised aspektid mõistmaks naiskinnipeetavate erilisust.

Vangistus mõjub naistele teistmoodi, kui see mõjub meestele. Mõned üldised probleemsed aspektid seoses naiste vangistamisega on järgmised:

- majutusega kaasnevad probleemid;
- ebasobiv vangla personal;
- perekontaktide puudumine;
- hariduse- ja tööprogrammide puudumine;
- ebapiisav arstiabi;
- suur osa naisvangidest on vaimse, füüsilise või seksuaalse vägivalla ohvrid;
- kahjulik mõju vangistatud naiste lastele;
- ebaproportsionaalne põlismaalastest ja välismaalastest naiste esindatus.¹⁰³

Naissoost õigusrikkujate karistusviisid on ajaloo jooksul palju muutunud. Sellest ajast, mil neid visati kinnipidamiskohana kasutatavate laevade trümmidesse, on möödunud sajandeid, kuid korrektsiooni terviklikuks osaks ei saa naisvangidega ümberkäimist tänapäevalgi nimetada. Varem oli naiste olukord trellide taga veelgi raskem, kuna meestekeskne kriminaalõigussüsteem ignoreeris täielikult naissoost õigusrikkujate teistsuguseid nõudmisi. Euroopa riikide vanglaasutuste töö ühiseks põhialuseks on 1968. aastal kehtestatud „Euroopa vanglaeeskirjad”¹⁰⁴, mis sätestab ühised põhimõtted süüdimõistetute kinnipidamiseks. Nimetatud eeskirjad rajanevad inimväärikuse austamisel ning kohustavad vangla juhtkonda

¹⁰³ Townhead, L. Women in Prison & Children of Imprisoned Mothers: Recent Developments in the United Nations Human Rights System Quaker United Nations Office, 2006, lk 5.

¹⁰⁴ Council of Europe, Committee of Ministers. The European Prison Rules. Recommendation No. R (87) 3 of the Committee of Ministers to Member states.

looma kinnipeetavatele inimväärsed elutingimused. Samuti kohustavad need eeskirjad hoolikalt kaadrit valima ja järgima nüüdisaegset juhtimisstiili. Euroopa riikides on pearõhk pööratud vanglasisesele elule, s.t suuremat tähelepanu pööratakse tingimustele, mis võimaldaksid õigusrikkujat kinnipidamiskohas parandada.¹⁰⁵

Meeste ja naiste ühiskondlik roll ja mõtlemine on erinevad ning kinnipeetavad ei ole mingiks erandiks.¹⁰⁶ Naistele on loomumane elada turvalist elu ja hoolitseda hästi oma kodu eest. Kui naine vangistatakse, on tal äärmiselt raske vanglateskkonnaga toime tulla. Vangla võõrandab naist tema perekonnast ja sõpradest ning takistab läbi viimast naise tavapäraseid kohustusi, mis põhjustab kurbust ja süütunnet ning tekitab stressi. Lisaks on naiste füüsilise ja vaimse tervise vajadused meestega võrreldes erinevad. Arvestades, et traditsiooniliselt on kinnipeetavad olnud suuremas osas mehed ning seetõttu on vanglateskkond kujundatud eelkõige meeste vajadusest lähtudes, ei tagata naiskinnipeetavatele nende soopõhilisest erilisusest tulenevaid vajadusi.¹⁰⁷ Kruttschnitti ja Gartneri 2003. a korraldatud uuringust selgub samuti, et naistele mõjub vanglaelu teisiti kui meestele. Nimetatud uuringu kohaselt on sellel mitmeid põhjusi, eelkõige asjaolud, et naised panevad toime vähem kuritegusid kui mehed, mistõttu on naiskinnipeetavaid ka arvuliselt vähem, naisi on võimalik üldiselt kergemini ümber kasvatada kui mehi, naistel on teatavad psüühilised eeldused ning naistel lasuva erilise rolli kujutus.¹⁰⁸

Seega, võttes arvesse naiskinnipeetavate arvu suurenemist (ptk 1.2.1), siis on naiste soopõhilisest erilisusest tulenevate vajadustega arvestamine naistevanglas järjest enam oluline.

1.2.2.1. Subkultuur

Vangla subkultuur kajastab eelkõige seda, kuidas kinnipeetavad on kinnipidamistingimustega kohanenud ning kuidas on vangistus nende isiklikke väärtusi ja hinnanguid mõjutanud. Vangla subkultuur koosneb vangla tavaelust, sellest, kuidas naiskinnipeetavad oma

¹⁰⁵ Lont, P, lk 225.

¹⁰⁶ Bedard, L. E. CorrectionsOne, Female vs male inmates: The rewards and challenges of managing both, 2008. Arvutivõrgus: <http://www.correctionsone.com/corrections/articles/1843155-Female-vs-male-inmates-The-rewards-and-challenges-of-managing-both/>.

¹⁰⁷ A Celebration of Women. Our Butterfly Effect has Begun. Women in Prison – Recovery through Change, 2012. Arvutivõrgus: <http://acelebrationofwomen.org/2012/10/women-in-prison-recovery-through-change/>.

¹⁰⁸ Samaha, J. Criminal Justice (with InfoTrac). Cengage Learning, 2005, lk 500.

igapäevaelu organiseerivad, ning samuti sellest, kuidas suheldakse teiste kinnipeetavatega ja valvuritega.¹⁰⁹

Vanglasse tulek hõlmab õppimist vangla kui koha kohta, kus elada, selle kultuuriga tutvumist ning toimetulemist selles uues keskkonnas. Naised õpivad kohanema ja hakkama saama erinevatel viisidel, kuid siiski alati üldise käitumismustri järgi, mille peamised reeglid kalduvad järgima meestevanglate omasid. See käitumiskoodeks nõuab, et naised peaksid n-ö istuma oma aega ja kinnipeetavate huvisid kaitsma. Käitumisviis osutab vajadusele reguleerida käitumismorme nii, et kinnipeetavad ei sekkuks teiste asjadesse, samas siiski hoolitseksid üksteise eest. Uuringud näitavad siiski, et selle käitumismustri aspektid on aastate jooksul muutunud ning et nüüd on naiste vanglates erinevus nende vahel, kes peavad end süüdimõistetuiks ja kes mitte. Esimesed järgivad käitumismustrit hoolikalt, kuid teised on vähem valmis säilitama solidaarsust personali ja vangla reeglite suhtes ning on rohkem aldis vanglaametnikele teiste peale kaebama. Selline olukord on tugevas kontrastis meestevanglatega, kus teiste vangide peale kaebamine ei ole aktsepteeritav.¹¹⁰

Giallombardo 1966. aastal korraldatud uuringust selgus, et naised võtavad vanglasse üle väljastpoolt eeskujuks olevaid suhteid, nt suhteid isa, ema, õe ja tütreaga. Erinevalt meestevangla subkultuurist soodustab naistevangla subkultuur vastastikkust ja ühtsust, mitte konkurentsi ja erimeelsusi.¹¹¹ Nais- ja meeskinnipeetavate vangla subkultuurides esineb teisi erinevusi, nt ainult kolmandik naistest ning peaaegu pooled meeskinnipeetavatest kannavad karistust vägivaldsete kuritegude eest, naistevanglates esineb üldse vähem vägivaldsust kui meeste vanglates, naised näitavad üles suuremat initsiatiivikut programmides osalemiseks ja mehed saavad valvuritega üldiselt harva lähedasteks, kuid paljud naised teevad seda meeleldi.¹¹²

Erinevused meeste ja naiste kinnipidamisasutuste vahel on institutsionaalsete tunnuste vastasmõju tulemus. Üldistus, et naisvangid on muutumas meesvangide sarnaseks, ei ole päris täpne. Selle asemel oleks parem öelda, et mees- ja naisvangide subkultuurid järgivad jätkuvalt erinevaid arenguteid. Soolise eristumise määr vangide subkultuurides ei ole ajaga tingimata vähenenud. See võib olla viimase kümne aasta jooksul isegi veidi tõusnud. Siiski, ainus valdkond, milles need subkultuurid märkimisväärselt erinevad, on pseudoperekondade olemasolu – need eksisteerivad üksnes naiste kinnipidamisasutustes. Naiste pseudo-

¹⁰⁹ Banks, C., *Women in Prison: A Reference Handbook*, ABC-CLIO, 2003, lk 49.

¹¹⁰ Samas, lk 49–50.

¹¹¹ Samaha, J., lk 501.

¹¹² Cole, G. F. and Smith C. E., *Criminal Justice In America*. Cengage Learning, 2007, lk 351.

perekondades ei ole mitte ainult vanemad ja lapsed, vaid ka vanavanemad, tädid ja nõod. Need pered hõlmavad sellist armukadedust ja rollimänge, mida leidub traditsioonilistes mehe- naise vahelistes suhetes. See pakub vangidele tähendusrikast sotsiaalset elu ja toetust inimsuhete kaudu. 50 aasta jooksul pärast esimese artikli ilmumist pseudoperekondade kohta ei ole ükski teadlane kümnetes tehtud uuringutes leidnud vähimatki erinevust selle fenomeni kohta.¹¹³ Sellised pseudopere grupid arvatakse olevat naistevanglatele ainulaadsed mitmel põhjusel, kuigi need põhjused ei ühti vanade stereotüüpidega „naise kohast kodus”, nende allaheitlikust positsioonist meeste suhtes ja nende „kodusest loomusest”.¹¹⁴ Hiljutised uuringud naistevanglate kohta on kinnitanud, et pseudopere struktuur on vanglas jätkuvalt oluline, kuid rõhutavad ka platoonilise, mittepseudopere sõpruse tähtsust kinnipeetavate emotsionaalse ja praktilise toe jaoks.¹¹⁵

Meesvangidel pole kunagi midagi pseudoperekondadega vähimalgi määral sarnanevat olnud. Ilmajäämine kontaktist vastassugupoole esindajatega tähendab muidugi ka ilmajäämist heteroseksuaalsest armastusest. Hoolimata reaalsete seksuaalsete kontaktide rohkusest leidub meestevanglates vähe homoseksuaalset armastust, naised aga näivad rõhutavat armastust rohkem kui füüsilist seksi. Näiteks võivad naisvangid vahetada üksteisega armastuskirju, ilma et nad kavatseksid kunagi tegeleda ilmselge seksuaalkäitumisega. Püsiva pere ja sõprade toetuse äravõtmine mõjub naistele palju halvemini kui meestele. Mõlemad subkultuurid lahendavad selle probleemi, luues vangla piirides asendussoorollid. Siiski, meestevanglates on sageli läbimõeldud süsteemid, mille kõrval naistevanglate omad tunduvad primitiivsed. Nii mees- kui naiskinnipeetavad ilmutavad vastuseisu vanglatöötajatele proportsionaalselt nende kuritegelikkuse ja ilmajäetuse kogemusega.¹¹⁶

1.2.2.2. Seksuaalne haavatavus

Kinnipidamisasutuses esineb vägivalda ning üheks vanglale omaseks vägivalla liigiks on seksuaalvägivald. Seksuaalvägivallaks peetakse teatud käitumist alates seksuaalselt vägivaldsest käitumisest kuni mittenõustumisest tulenevate rünnakuteni, millega kaasnevad väga tõsised tagajärjed tervisele. Vägistamine soodustab suguhaiguste levikut, mis on

¹¹³ Bowker, L. H. Gender Differences in Prisoner Subcultures. National Criminal Justice Reference Service, 1981, lk 409–419.

¹¹⁴ Pollock, J. M., Prisons Today and Tomorrow. Jones & Bartlett Publishers, 2009, lk 101.

¹¹⁵ Barkan, S. E. Fundamentals of Criminal Justice: A Sociological View. Jones & Bartlett Publishers, 2011 (Severance 2005).

¹¹⁶ Bowker, L.H., lk 409–419.

kinnipidamisasutuses eriliselt murettekitav, kuna HIV-sse nakatunute arv vanglas on oluliselt suurem kui tavaelanikkonna seas. Seksuaalvägivald võib põhjustada raevu, mis hiljem väljendub nii kinnipidamisasutuse sees kui ka asutusest väljaspool, lisaks võivad sellega kaasneda depressioon ja enesevigastamine, narkomaania või suitsiidimõtted ja -katsed.¹¹⁷

Seksuaalvägivald on igapäevaseks probleemiks nii meeste- kui naistevanglates. Seksuaalvägivalda ohvriks langeb 20% naiskinnipeetavatest, kusjuures 2–5% langeb vägistamise ohvriks. Enamik uuringuid näitab, et naised langevad vanglapersonali ohvriks sagedamini kui mehed. USAs korraldatud uuringus küsitleti 6964 meest ja 564 naist, kus intervjuu käigus vastaja täitis ankeedi arvutis, küsimused esitati kõrvaklappide kaudu, mida arvuti ekraanil ei nähtunud, mille läbi tagati suurem privaatsus. Hinnangute andmisel peeti oluliseks küsitletava sugu ja kinnipidamisasutuse suurust. Seksuaalvägivalda ohvriks sattunute arv soo lõikes erines oluliselt ning olenes kannatanu vanusest ja toimepanija isikust ning küsimuse sõnastuse ülesehitusest ja vaatlusalusest kinnipidamisasutusest. Viimase kuue kuu jooksul toimunud seksuaalvägivald teise kinnipeetava suhtes oli kõige suurem naiskinnipeetavate seas (212 juhtumit 1000 kinnipeetava kohta), mis oli omakorda neli korda suurem kui meeskinnipeetavate seas (43 juhtumit 1000 kinnipeetava kohta). Kinnipeetavate ja personali käitumises esines pigem kuritahtlik seksuaalkäitumine kui vabatahtlik suguakt. Seksuaalvägivald kinnipidamisasutuses nõuab kohest tähelepanu ning eeldab tervishoiu- ja sotsiaalprobleemide kiiret lahendamist ja nendesse sekkumist.¹¹⁸

Kuna paljud naistevanglate töötajad on mehed ning valvurid omavad kinnipeetavate üle teatud võimu, on seksuaalsete kuritarvituste potentsiaal suur, mis kahjuks sageli ka praktikas realiseerub. Naiskinnipeetavaid ähvardab suur oht langeda meessoost vangivalvurite seksuaalrünnaku ohvriks, mille teostamiseks rakendatakse sageli terrorit, survevahendeid ja korduvat seksuaalvägivalda koos naiskinnipeetavate sundimise ja hirmutamisega.¹¹⁹ Seksuaalvägivalda näitajad on üldiselt kõrgemad kui seksuaalrünnaku või vägistamise näitajad ning ei olene soost. Seksuaalvägivald tähendab soovimatut lähenemist teatud isikule ja tema rindade, suguelundite või tuharate puudutamist, mis on kinnipidamisasutuses üldjuhul tüüpilisem kui vägistamine.¹²⁰

Rahvusvahelise Inimõigusorganisatsiooni Amnesty Internationali andmetel peaksid naiskinnipeetavaid valvama ainult naisvalvurid ja riigid peaksid välja töötama efektiivsed

¹¹⁷ Wolff, N. Sexual Violence Inside Prisons: Rates of Victimization. J Urban Health, 2006.

¹¹⁸ Samas.

¹¹⁹ Barkan, S. E., lk 484.

¹²⁰ Wolff, N.

tegevuskavad, mis julgustaksid naiskinnipeetavaid kuritarvitustest ja võimalikest survevahenditest teatama.¹²¹

Harku Vangistusosakonna turvalisust on käsitletud alapeatükis 2.2.4.4, al lk 75.

1.2.2.3. Hügieen

Naiste enesehinnang võib olla mõjutatud sellest, kas nad saavad ennast ja end ümbritsevat puhtana ja korras hoida. Naised, kes satuvad vangi, on tihti tervislike probleemidega või läbimas võõrutusnähte, mis omakorda põhjustab võimetust hoolitseda piisavalt enda hügieeni eest. Ebapiisav hügieen võib aga tekitada tervislikke probleeme naistele, kellel on menstruatsioon. Seega tuleks kinnipidamisautuses kohelda naisi väärilt, pakkuda neile privaatsust ning julgustada ja võimaldada hoida ennast ja neid ümbritsevat (kambrit ning muid kommunaalruume) puhtana. Näiteks Põhja-Iirimaa tagatakse naiskinnipeetavatele äärmiselt eeskujulikud hügieenitingimused, mis väärivad siinkohal väljatoomist. Nende tingimuste kohaselt peaks naistel kindlasti olema võimalus käia iga päev duši all või vannis, samuti vahetult pärast sportlikku tegevust ning enne ja pärast kohtuistungeid ja külastusi. Vanniskäik on paljudele naistele rahustav ning aitab võimalikke valusid leevendada. Seega peaksid olema kättesaadavad nii vannid kui dušid. Samuti peaksid olema kättesaadavad puhtad rätikud iga pesu järel. Voodilinade vahetus peaks toimuma vähemalt kord nädalas ja kohe, kui linad on määrdunud. Igas kongis peaksid olema puhtad madratsid ning määrdunud madratsid tuleks välja vahetada, kui nende puhastamine ei ole võimalik. Samuti tuleks naistele võimaldada regulaarne juurdepääs juukselõikusele, sh epilatsioonile, ning anda võimalus menstruatsioonivahendite (tampoonid või hügieenisidemed) valimiseks.¹²²

Vanglateskkond ei võta aga alati arvesse naisvangide erivajadusi, nagu näiteks toitumise erisused, tervist puudutavad kehalised erisused, kaasa arvatud rasedusega seonduv, ning menstruatsioonist tingituna suurenenud hügieenivajadust, näiteks vajadust tihedamalt pesemas käia ning vajadust sanitaartarvete järele, mis oleksid tasuta kättesaadavad.¹²³

¹²¹ Barkan, S. E., lk 484.

¹²² Prison Service, Northern Ireland. Gender-specific Standards for Working With Women Prisoners, Department of Justice, 2010, lk 31.

¹²³ United Nations Office on Drugs and Crime. Women's health in prison. Correcting gender inequity in prison health, WHO, Europe, 2009, lk 3.

ÜRO Majandus- ja Sotsiaalnõukogu eeskiri „Miinimumreeglid kinnipeetavate kohtlemisel”¹²⁴ käsitleb nõudeid hügieenile. Nimetatud reeglid on vastu võetud üle 50 aasta tagasi ega pööra piisavalt tähelepanu naiste erivajadustele. Naissoost vangide arvukuse ülemaailmse kasvuga seoses on omandanud tähtsuse ning muutunud kiireloomuliseks vajadus tuua enam selgust kaalutlustele, mida tuleks kohaldada naisvangide kohtlemisel.

Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2006)2 Euroopa Vanglareeglistiku¹²⁵ kohta artikli 19 kohaselt peab iga vangla olema korralikult hooldatud ning puhtana hoitud. Kinnipeetavate vanglaasutusse saabudes peavad ruumid, kus nad aega veedavad, olema puhtad. Vangidel peab olema pidev juurdepääs sanitaarruumidesse, mis on puhtad ning mis arvestavad privaatsusnõuetega. Piisavad hügieenivahendid on sellised, mis tagavad igale kinnipeetavale võimaluse võtta vanni või dušši reguleeritava veetemperatuuriga võimaluse korral iga päev, aga vajaduse korral veelgi tihedamalt, üksnes äärmisel juhul ainult iga paari nädala tagant (siinkohal tuleks arvesse võtta isiku üldist hügieenivajadust). Kinnipeetavatel on kohustus hoida oma isiklikud riided ning magamiseks vajalikud vahendid puhtana ja korrektsena. Asutuse juhtkond peab hoolitsema selle eest, et kinnipeetavatel oleks olemas tualettpaber ning peamised puhastusvahendid ja -tarvikud.¹²⁶

Naiskinnipeetavate kinnipidamisasutus peab aga lisaks ülaltoodud üldistele hügieenitingimustele arvestama lisaks ka spetsiifilisematega.

Euroopa Liidu regulatsioon vangis olevate naiste eriolukorra¹²⁷ kohta punkti 1 kohaselt tuleb naiskinnipeetavate hügieenivajaduste paremaks arvessevõtmiseks võtta meetmeid kinnipidamisasutuste infrastruktuuri ja vajaliku hügieenivarustuse suhtes, sh tuleb punkti 14 kohaselt erilist tähelepanu pöörata rasedate ja väikelaste emade hügieenile.¹²⁸

Bangkoki reeglite artikkel 5¹²⁹ kehtestab kinnipidamisasutusele nõude naisvangide isikliku hügieeni kohta. Selle artikli kohaselt peab kinnipidamisasutus olema vastavalt kohandatud ja

¹²⁴ Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. Adopted by the First United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders, held at Geneva in 1955, and approved by the Economic and Social Council by its resolutions 663 C (XXIV) of 31 July 1957 and 2076 (LXII) of 13 May 1977.

¹²⁵ Council of Europe. Committee of Ministers. Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules.

¹²⁶ Samas.

¹²⁷ European Parliament resolution of 13 March 2008 on the particular situation of women in prison and the impact of the imprisonment of parents on social and family life (2007/2116(INI)).

¹²⁸ European Parliament resolution of 13 March 2008 on the particular situation of women in prison and the impact of the imprisonment of parents on social and family life (2007/2116(INI)), lk 11 and 14.

¹²⁹ Bangkok Rules, art 5.

omama vahendeid, mis vastavad naiste hügieeni erinõuete vajadustele, sh tagama tasuta hügieenisidemete olemasolu ning regulaarse veevarustuse vanglas olevatele naistele ja nende lastele, eraldi aga naistele, kes on seotud söögitegemisega ning nendele, kes on rasedad, rinnaga toitvad või kellel on menstruatsioon.

Naistel peaks olema vähemalt kord nädalas juurdepääs pesupesemisvõimalustele, kus nad saavad enda riideid pesta, kuivatada ja triikida, aga ka parandada. Naistel peaks olema pesupesemisvõimalused eraldi kraanikaussidest, mida kasutatakse söögi tegemiseks. Võimaldatud peaksid olema kõikvõimalikud tooted ja materjalid enese hügieeni hoidmiseks.¹³⁰ Selliseid vajalikke tooteid peaks naistel olema võimalus osta kinnipidamisasutuse poest.¹³¹

Harku Vangistusosakonna naiste hügieenitingimused kajastuvad töö empiirilises osas, al lk 62.

1.2.2.4. Tervishoid

Bangkoki reeglite artikli 6¹³² kohaselt peaks meditsiinitöötaja läbi vaatama iga vangi võimalikult kiiresti pärast tema vastuvõtmist ning edaspidi vajaduse järgi, pidades silmas eelkõige füüsiliste või vaimsete haiguste avastamist ning kõigi vajalike meetmete kasutuselevõttu. Bangkoki reeglite seletuskirja¹³³ kohaselt tuleks mistahes viisil kinnipeetud või vangistatud isikute kaitseks võimaldada kinnipeetud või vangistatud inimesele korralikku arstlikku läbivaatust võimalikult kiiresti pärast tema vastuvõtmist kinnipidamis- või vangistusasutusse, ning edaspidi tuleks arstiabi ja ravi tagada millal iganes vajalik. On oluline, et kõik vangid läbiksid sisse tulles individuaalse arstliku läbivaatuse ja terviseuuringu, tagamaks, et kinnipeetav hakkab kohe saama korralikku ravi mistahes terviseprobleemide korral. Naisvangid, üldjuhul majanduslikult ja sotsiaalselt ebasoodsa taustaga, ning paljud naised madala elatustasemega riikides kannatavad mitmete terviseprobleemide all, mis võivad jääda ravimata. Paljudes riikides seisavad naised oma soo

¹³⁰ Prison Service, Northern Ireland., lk 31.

¹³¹ Samas, lk 31.

¹³² Bangkok Rules, art 24.

¹³³ Commission on Crime Prevention and Criminal Justice. Commentary of the Draft United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-Custodial Measures for Women Offenders. Rule 6. Rule 24 of the SMR., 2009, lk 19.

tõttu ühiskonnas silmitsi täiendava diskrimineerimise ja tõketega juurdepääsul adekvaatsele tervishoiuteenusele. Seetõttu on naisvangidel meestega võrreldes sageli suurem esmase tervishoiu vajadus. Nendel põhjustel on oluline naiste põhjalik uurimine vanglasse sissetulekul, et tagada asjakohane ravi.

Tunnistades riikliku tervishoiusüsteemi tegematajätmissi kinnipeetavate tervise kaitsel, käivitas Maailma Tervishoiuorganisatsiooni (WHO) Euroopa Regionaalne Büroo 1995. aastal projekti „Health in Prisons Project (HIPP)” (Tervishoid vanglas). Pidevalt suureneva liikmesriikide arvuga võrgustik Euroopas on võtnud oma eesmärgiks vähendada kinnipidamiskohtadega seostatavaid terviseprobleeme ja tegeleb kinnipidamisasutuste terviseprobleemide lahendamisega.¹³⁴ Viimased nimetatud projekti aruanded hõlmavad andmeid, mille aluseks on 2007. aastal rakendatud WHO juhend esmaste tervishoiutingimuste tagamiseks vanglas¹³⁵ ning vanglate ja seal valitseva vaimse tervise Trecin'i aruanne aastast 2008¹³⁶, mis mõlemad kajastavad viimaste uuringute tulemusi ja ekspertarvamusi kinnipidamisasutustes esinevate terviseprobleemide kohta.¹³⁷

Kinnipidamisasutustes viibivatel naistel esinevad mitmed erinevad terviseprobleemid. Ühendkuningriigis 2006. a korraldatud longituuduuring¹³⁸ 505 naiskinnipeetava seas näitas, et kinnipidamisasutuses viibimine mõjub naiskinnipeetavate tervisele negatiivselt. Naiskinnipeetavate vaimset tervist mõjutavad vangistamisel tekkiv esmane šokk, perekonnast eraldamine ning elukeskkonna jagamine võõrutusnähtude ja tõsiste vaimsete probleemide all kannatavate isikutega. Pikaajalisel viibimisel kinnipidamisasutuses kurtsid naised ebahügieeniliste tingimuste ja režiimi üle, mis ei võimalda tervise eest hoolitseda. Naiskinnipeetavad kirjeldasid vangistuse negatiivset mõju, mille väljenduseks oli suitsetamise suurenemine, vilets toitumus ja psühhotroopsete ravimite kasutamine. Uuringust selgus, et napib andmeid UK-s käivitatud initsiatiivide edukuse kohta, mille eesmärgiks oli

¹³⁴ World Health Organization. Prisons and health. WHO Health in Prisons Programme (HIPP). Regional Office of Europe. Arvutivõrgus: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/who-health-in-prisons-programme-hipp>.

¹³⁵ Møller, L, Stöver, H. etc. Health in prisons. A WHO guide to the essentials in prison health. World Health Organization, Europe 2007.

¹³⁶ Trecin statement on prisons and mental health. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2008.

¹³⁷ Bergh, B. J. Women's health in prison: urgent need for improvement in gender equity and social justice. Bulletin of the World Health Organization. Arvutivõrgus: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-066928/en/>.

¹³⁸ Plugge, E.etc., The Health of Women in Prison Study Findings. Emma Plugge Department of Public Health University of Oxford, 2006, lk 7.

naiskinnipeetavate tervishoiuvajadustega tegelemine.¹³⁹ Autor tuleb peatüki lõpus selle uuringu juurde tagasi ja kajastab seal toodud andmeid lähemalt.

Mõningate uuringute kohaselt¹⁴⁰ on süüfilise levik naiskinnipeetavate seas oluliselt suurem kui tavaelanikkonna seas. HIV leviku näitaja on samuti kõrge.¹⁴¹ Samuti on leitud, et seksuaalselt aktiivsetel naistel esineb meestega võrreldes oluliselt suurem risk nakatuda HI-viirusesse või C-hepatiiti.¹⁴²

WHO juhised¹⁴³ HIV ja AIDS-i ohjamiseks kinnipidamisasutustes sisaldavad naiskinnipeetavaid puudutavaid järgmisi soovitusi:

1) naiskinnipeetavate vajaduste tagamisele tuleks erilist tähelepanu pöörata. Personalil peab olema spetsiaalne ettevalmistus naiskinnipeetavate HIV-nakkusega seotud psühholoogiliste ja meditsiiniliste probleemidega tegelemiseks;

2) naiskinnipeetavad, sealhulgas HIV-nakkusega isikud, peavad saama teavet ja spetsiaalseid asjakohaseid teenuseid, kaasa arvatud infot HIV leviku kohta sugulisel teel ja emalt lapsele. Kuna naiskinnipeetavad on pärast karistusaja lõppu või tingimisi karistusel olles suguliselt aktiivsed, peavad nad oskama ennast HI-viiruse eest kaitsta, s.t järgima turvaseksi reegleid. Kui riiklik seadusandlus näeb ette pereplaneerimise õpetamist, peab kättesaadav olema ka sellealane nõustamine. Naiskinnipeetav võib oma rasedusest teadlikuks saada alles pärast kinnipidamist. Kirjeldatud olukorras ei tohi naistele raseduse katkestamiseks survet avaldada. Hoolimata sellest, kas naisel on HIV või mitte, peab tal ka kinnipidamisasutuses olema võimalus lapsi hooldada.¹⁴⁴

3) Kõikides vanglates, kus viibivad naiskinnipeetavad, peavad olema kättesaadavad:

- regulaarsed günekoloogi konsultatsioonid, erilise tähelepanuga suguhaiguste diagnoosimisele ja ravile;
- pereplaneerimise- ja naiste vajadustele orienteeritud nõustamisteenused;
- korralikud majutustingimused ja hooldus raseduse ajal;
- lapsehooldus, k.a HI-viirusega laste emadele;

¹³⁹ Douglas N., Plugge E. and Fitzpatrick R. The impact of imprisonment on health: what do women prisoners say? Journal of Epidemiology and Community Health, 2009, lk 749–754.

¹⁴⁰ Urteaga, M.C.De A. et al., 2010.

¹⁴¹ Urteaga, M.C.De A. etc. Women in prison settings: the need of a sexual and reproductive approach for HIV and other STIs prevention and attention. International AIDS Society, XVIII International AIDS Conference, 2010.

¹⁴² Bastick, M. and Townhead, L. Women in prison. A commentary on the UN Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. Quaker United Nations Office, Human Rights & Refugees Publication, 2008, lk 66.

¹⁴³ World Health Organization guidelines on HIV infection and AIDS in prisons, 1993.

¹⁴⁴ Samas, lk 8.

- kondoomid ja rasestumisvastased vahendid kinnipidamise ajal ning enne tingimisi karistuse rakendumist või vabanemist.¹⁴⁵

Naiskinnipeetavate puhul tuleb kindlasti tegeleda ka tervishoiualase ennetustööga, mis hõlmab emakakaela- ja rinnavähi sõeluuringuid, HIV ja hepatiidi testimist.¹⁴⁶

USA-s tehtud uuringud kinnitavad, et narkootikumidest võõrutamise programmid vanglates on eriti olulised, kuna pooled USA vanglates viibivad naiskinnipeetavad sooritasid kuriteo illegaalsete narkootikumide / alkoholi põhjustatud joobes ja enamik naisi oli süüdi mõistetud just narkokuritegude tõttu.¹⁴⁷ Enamjaolt on naiskinnipeetavaid süüdi mõistetud mittevägivaldsete kuritegude eest, nagu varavastased kuriteod, perevägivald, narkokuriteod, prostitutsioon jne.¹⁴⁸ Narkootikume süstivatele naistele esineb eriti suur nakatumisrisk süstalde ja nõelte jagamise tõttu.¹⁴⁹ Neil võib esineda kaitsmata vahekordi kaasnarkomaanidega või seotus seksteenuste pakkumisega.¹⁵⁰ Naiskinnipeetavad vajavad kahtlemata abi vaimse tervise probleemidega tegelemiseks, sh narkovõõrutusraviks. Uuringutest selgub, et naiskinnipeetavatele suunatud ravi positiivsed tulemused ilmnevad veel 12 kuud pärast kinnipidamisasutusest vabanemist.¹⁵¹

Vaimse tervise probleemid on levinud naiskinnipeetavate seas üle kogu maailma. Sinna hulka kuuluvad nii vaimuhaigused kui narkootikumidest/alkoholist tingitud sõltuvus. Naiskinnipeetavad tulevad sageli probleemsest keskkonnast ning on kogenud füüsilist ja seksuaalvähivalda, alkoholi- ja narkosõltuvust ning tervishoiuteenuste puudumist.¹⁵² Paljud kinnipidamisasutusse saadetud naised kannatavad meestest enam viletsa vaimse tervise tõttu, mis on põhjustatud kogetud koduvägivallast ning füüsilisest ja seksuaalsest väärkohtlemisest.¹⁵³

¹⁴⁵ World Health Organization guidelines on HIV infection and AIDS in prisons, lk 8.

¹⁴⁶ Nijhawan, A. E. etc. Preventive Healthcare for Underserved Women: Results of a Prison Survey. *Journal of Women's Health*, Volume 19, no 1, 2010, lk 21.

¹⁴⁷ Greenfeld L. A. and. Snell T.L. Bureau of Justice Statistics Special Report: Women Offenders. Washington, DC, United States Department of Justice, Bureau of Justice Statistics, 2000, lk 6, 8.

¹⁴⁸ A Celebration of Women. Our Butterfly Effect has Begun., lk 1.

¹⁴⁹ Bastick, M. and Townhead, L., lk 66.

¹⁵⁰ Reyes, H. Women in Prison and HIV. ICRC. Resource Centre, 2000. Arvutivõrgus: <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/misc/59nar6.htm>.

¹⁵¹ Nena, M. etc. A randomized experimental study of gender-responsive substance abuse treatment for women in prison. US National Library of Medicine National Institutes of Health, 2010.

¹⁵² Messina, N. etc. Predictors of prison-based treatment outcomes: a comparison of men and women participants (Clinical report). *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 2006.

¹⁵³ Reyes, H.

Uuringud¹⁵⁴ näitavad, et naiskinnipeetavate hulgas on vaimsete probleemide esinemissagedus palju suurem kui meeste seas ja rahvastiku hulgas üldse. USA Juriidilise Statistika Büroo andmetel ilmnevad vaimsete probleemide sümptomid osariigi vanglates 73%-l ja kohalikes vanglates 75%-l kinnipeetavatest võrdluses 12%-ga naiste puhul rahvastikus üldse.¹⁵⁵ Inglismaal ja Walesis täheldati, et 90%-l naiskinnipeetavatest on diagnoositavad vaimsed häired, sõltuvus mõnuainetest või mõlemad.¹⁵⁶ Üheksal isikul kümnest esines vähemalt üks järgmistest probleemidest: neuroos, psühhoos, isiksusehäired, PTSD (posttraumaatiline ärevushäire), enesevigastamine, alkoholi kuritarvitamine ja narkosõltuvus. Tõsised vaimsed häired olid 14,5% meeskinnipeetavatel ja 31% naiskinnipeetavatel.¹⁵⁷

Samuti oli naistel enesevigastamise ja selle kordumise tõenäosus 14 korda suurem kui meestel.¹⁵⁸

Naiskinnipeetavate tervishoiu teema ilmestamiseks vaatleb autor järgmisena lähemalt ülalpool mainitud UK-s korraldatud uuringut.¹⁵⁹ Naiskinnipeetavate tervise uuringu üldeesmärgiks oli uurida naiste tervist pärast kinnipidamisasutusse sattumist, et saada olulist teavet kinnipeetavate tervise kohta ja parandada vanglas pakutavat tervishoiuteenust. Uuringu spetsiifiliseks eesmärgiks oli naiskinnipeetavate tervisliku seisundi määratlemine.¹⁶⁰

Kinnipeetavate tervishoiuvajaduste hindamine on oluline tervishoiuteenuse arendamiseks, kuigi seda piirab UK-s tehtud epidemioloogiliste uuringute vähesus nimetatud uurimisalas. Eriti vähe on epidemioloogilisi andmeid naiskinnipeetavate tervise kohta. Olemasolevate uuringute alusel võib väita, et neile teevad kõige enam muret vaimne tervis, narkomaania, alkoholism ja nakkushaigused. Erinevalt teistest lääneriikidest ei ole UK-s naiskinnipeetavate tervise uurimiseks süstemaatilisi uuringuid tehtud. Seega napib baasandmeid, mida saaks kasutada teenuse planeerimiseks või seire muutmiseks selles populatsioonis. Küsimustiku tulemused viitavad naiskinnipeetavate viletsale vaimsele ja füüsilisele tervisele, aga samas on viiteid ka mõnede tervise aspektidele, mis kinnipidamiskohas paranevad.¹⁶¹

Uuringu kohaselt võib väita, et naiskinnipeetavate vaimne tervis paraneb kolme kuu jooksul pärast kinnipidamisasutusse sattumist. Kuigi osa naiste tervis paraneb, on nende vaime tervis

¹⁵⁴ United Nations Office on Drugs and Crime., Bastick, lk 27.

¹⁵⁵ Covington, S. Women and the Criminal Justice System. Women's Health Issues Official Publication of the Jacobs Institute of Women's Health Washington, DC, Vol 17, no 4, 2007, lk 3.

¹⁵⁶ Møller, L, Stöver, H. etc., lk 157.

¹⁵⁷ Steadman, H. J. etc. Prevalence of Serious Mental Illness Among Jail Inmates. US National Library of Medicine National Institutes of Health, 2009, lk 764.

¹⁵⁸ Møller, L, Stöver, H. etc., lk 159.

¹⁵⁹ Plugge, E.etc., lk 7.

¹⁶⁰ Samas, lk 14.

¹⁶¹ Samas, lk 13.

halvem kui rahvastikus üldiselt. Tuleb märkida, et paranemine toimub varem narkootikume kasutanud naiste subjektiivse tervisehinnangu arvelt, narkootikume mittetarvitavate naiste seas kirjeldatud paranemistrendi ei täheldatud. Kinnipidamisasutuses viibimine avaldas positiivset mõju ka tervisega seotud käitumisele: naised suitsetasid vähem, alkoholi ja narkootikumide kasutamine vähenes või puudus hoopis. Selle uuringu tulemused näitavad, et kinnipidamisasutuse keskkond tervislikke käitumisharjumusi ja füüsilist treeningut põhimõtteliselt ei soosi. On olemas positiivseid näiteid erinevatest kinnipidamisasutustest, kuid pigem võiks see olla normiks kui erandiks. Asutustes peaksid tervislikud valikud olema lihtsad ning naised ei peaks valima treeningu ja rahateenimise vahel.¹⁶²

Uuringu tulemused näitasid, et võrdluses tavaelanikkonnaga kasutasid naiskinnipeetavad enne kinnipidamisasutusse sattumist preventiivseid terviseteenuseid (silmaarst, hambaarst või emakakaela sõeluuring) oluliselt vähem. Naised, kellele enne kinnipidamisasutusse sattumist selline teenus kättesaadav ei olnud, kasutasid seda tervishoiuteenust kinnipidamisasutuses. Varem kinnipidamisasutuses viibinud naised oli testitud vere kaudu leviva B-hepatiidi suhtes. Hoolimata riiklikust kavast vaktsineerida kõik kinnipeetavad B-hepatiidi vastu oli ainult 50% kinnipeetutest saanud ühe vaktsiinisisüsti pärast kolme kuu viibimist vanglas.¹⁶³

Kvalitatiivsed uuringud andsid kasulikku teavet naiste tervisealaste tõekspidamiste ja suhtumise kohta. Tervisealastes vestlustes avaldus naiste üldine positiivne suhtumine tervisesse, mis kajastas kinnipidamisasutuse tingimusi tervikuna, mitte ainult tervisealast heaolu. Enne kinnipidamisasutusse sattumist tervislikku elustiili järginud naised kritiseerisid kinnipidamisasutuse režiimist tulenevaid teatud aspekte, nagu toidu kvaliteet, füüsilise treeningu võimaluste vähesus, kinnipidamisasutuse personali suhtumine jne. Naised, kes enne kinnipidamisasutusse sattumist kuritarvitasid narkootikume ja alkoholi või järgisid ohtlikku elustiili, leidsid, et kinnipidamine on avaldanud nende tervisele positiivset mõju tänu regulaarsetele söögikordadele ja pakutavatele terviseteenustele, ohtlike suhete puudumisele jne. See on kooskõlas kvantitatiivsete uuringute tulemustega, mida väljendavad vaimsete ja füüsiliste komponentide kokkuvõtte tulemused, demonstreerides väikeseid muutusi narkootikume mittetarvitavate naiste seas ja olulist paranemist enne vanglasse sattumist narkootikume tarvitanud naiste seas.¹⁶⁴

Mõnedes aspektides ei sõltunud arvamused naiste erinevast taustast. Üheks selliseks eriti oluliseks aspektiks oli kaaskinnipeetavate ja tervishoiuteenust pakkuva personali suhtumise

¹⁶² Møller, L, Stöver, H. etc., lk 159.

¹⁶² Plugge, E. etc lk 73.

¹⁶³ Samas, lk 74.

¹⁶⁴ Samas, lk 74.

negatiivne mõju kinnipeetavate heaolule. Lisaks seati mitmel juhul küsimuse alla tervishoiuteenuste kvaliteet, sealhulgas ligipääs terviseteenusele, konfidentsiaalsuse puudumine, professionaalse kompetentsuse küsitavus ja iseravimise võimaluse puudumine. Nagu eespool juba mainitud, annavad kvalitatiivsed uuringud ühekülgsed tulemusi. Kuna kirjeldatud probleemid on olulised ja tähtsad naiste heaolu tagamisel, tasuks selle teemaga ka tulevikus edasi tegeleda.¹⁶⁵

Hea töö eest tervishoiuteenuste osutamisel on Maailma Terviseorganisatsioon andnud vanglateenistusele mitmeid parima praktika auhindu. Viimase parima praktika auhinna sai Harku vangla 2011. aastal.¹⁶⁶

Harku Vangistusosakonna naispeetavate hinnangud tervise kohta on kajastatud al lk 57.

1.2.2.5. Emadus

Enamik naiskinnipeetavaid on emad. Emade kinnipidamine vanglas võib olla mitte ainult nende naiste, vaid ka laste õiguste rikkumine. Kui ema peab kinnipidamisasutusse minema, siis läheb tema imik või väikelaps sinna kaasa või teisel juhul eraldatakse ema lapsest ning laps jääb ema hoolitsuseta. Mõlema variandi puhul on laps ohustatud olukorras.¹⁶⁷

Naised, kes viibivad rasedana vangistuses, on eritoitumise ning tervist hoidvate vajadustega. On olnud riike¹⁶⁸, kus vangistuses olevad naised on sünnituse ajal ahelates või valvavad neid meesvalvurid. Naiste ja laste õigused vangis peavad eksisteerima nii raseduse ja sünnituse ajal kui ka rinnaga toitmise ja sünnitusjärgsel perioodil. Eeldus on, et lapsed peavad saama olla oma emaga koos, välja arvatud juhul, kui nende eraldamiseks on mõjuvad põhjused. Ema ja lapse vaheline side, ema ärevuse ja stressi tase ning psüühiline heaolu ja lapse heaolu on faktorid, millega vangla peab arvestama.¹⁶⁹ Amnesty International hinnangul ei ole aga

¹⁶⁵ Plugge, E. etc, lk 74.

¹⁶⁶ Justiitsministeerium. Vanglateenistus. Tervishoid, 2013. Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/41428>.

¹⁶⁷ Townhead, L., lk 5.

¹⁶⁸ Mõned USA osariigid, Jezebel. Most Prisons Still Shackle Female Inmates While They're Giving Birth, 2012. Arvutivõrgus: <http://jezebel.com/5950557/most-prisons-still-shackle-female-inmates-while-theyre-giving-birth>. Iisrael. Media Freedom International. Media Democracy in action. Palestinian Women Prisoners Shackled During Childbirth, 2011. Arvutivõrgus: <http://www.mediafreedominternational.org/2011/04/04/palestinian-women-prisoners-shackled-during-childbirth/>.

¹⁶⁹ Townhead, L., lk 9.

naiskinnipeetavate meditsiinilised põhivajadused paljudes riikides tagatud ja ravi kättesaadav, ja seda eriti naise raseduse ajal.¹⁷⁰

Bangkoki reeglite kohaselt peab vanglarežiim olema piisavalt paindlik, et vastata rasedate, imetavate emade ja lastega naiste vajadustele. Lastehoiuteenus või -korraldus peab olema vanglates kättesaadav selleks, et võimaldada naisvangidel osaleda vangla tegevustes. Erilisi jõupingutusi tuleb teha selleks, et tagada asjakohased programmid rasedatele, imetavatele emadele ning vanglas koos lastega viibivatele naistele.¹⁷¹ Rasedad või rinnaga toitvad naisvangid peaksid saama nõu oma tervise ja toitumise kohta programmi alusel, mille on koostanud ja mida jälgib kvalifitseeritud tervishoiutöötaja. Täisväärtuslik ja õigeaegne toit, tervislik keskkond ning korrapärase treenimise võimalused tuleb tasuta tagada rasedatele, imikutele, lastele ning rinnaga toitvatele emadele. Naisvange ei tohi takistada oma last rinnaga toitmast muidu, kui vaid konkreetsetel tervislikel põhjustel. Nende naisvangide meditsiinilised ja toitumisvajadused, kes on hiljuti sünnitanud, kuid kelle lapsed ei ole koos nendega vanglas, peaksid olema kaasatud raviprogrammidesse.¹⁷²

Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee üldaruandes¹⁷³ anti üldisi soovitusi sünnituseelseks ning -järgseks hoolduseks. Komitee märkis, et kõik standardid, mida sellel alal arendada, peaksid olema võetud lisanduvatena nendele, mis on püstitatud teistes rahvusvahelistes kokkulepetes, k.a Euroopa inimõiguste konventsioonis¹⁷⁴, ÜRO lapse õiguste konventsioonis¹⁷⁵, ÜRO konventsioonis naiste diskrimineerimise kõigi vormide likvideerimise kohta¹⁷⁶ ja ÜRO põhimõtete kogus kõikide vangistuses viibivate või muus vormis kinnipeetud inimeste kaitseks¹⁷⁷. Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee põhineb lepingul, millele on alla kirjutanud nelikümmend Euroopa riiki, sealhulgas näiteks Vene Föderatsioon, Island, Türgi ja Gruusia.

¹⁷⁰ Amnesty International, USA. Women in Prison: A Fact Sheet. The Issue: Sexual Assault and Misconduct Against Women in Prison, lk 1.

¹⁷¹ Bangkok Rules, art 42 (2, 3).

¹⁷² Samas, art 48,

¹⁷³ Council of Europe. European Committee of for the Prevention of Torture and Inhuman and Degrading Treatment or Punishment. 10th General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1999. Arvutivõrgus: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-10.htm>. CPT/Inf (2000) 13 (EN), Naisted, kellelt on võetud vabadus.

¹⁷⁴ Inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioon.

¹⁷⁵ The United Nations Convention on the Rights of the Child. New York, 1989.

¹⁷⁶ United Nations General Assembly. the United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, 1979.

¹⁷⁷ United Nations General Assembly. The United Nations Body of Principles for the Protection of All Persons Under Any Form of Detention or Imprisonment, 1988.

Kõik jõupingutused tuleks teha selleks, et rahuldada rasedate naisvangide spetsiifilised toitumisvajadused – neile tuleks pakkuda suure valgusisaldusega dieeti, kus on rohkelt värskaid puu- ja juurvilju.¹⁷⁸

On enesestmõistetav, et lapsed ei tohiks sündida vanglas ning Euroopa Nõukogu liikmesriikide tavaline praktika tundub olevat rasedate naisvangide sobival hetkel üleviimine väljaspool vanglat asuvasse haiglasse. Sellest hoolimata leiab Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee aeg-ajalt näiteid rasedatest naistest, kes on günekoloogiliste uuringute ja/või sünnituse ajal aheldatud või muul viisil voodi või muu mööblieseme külge kinnitatud. Selline lähenemine on täielikult vastuvõetamatu ning seda võib kindlasti pidada ebainimlikuks ning alandavaks kohtlemiseks. Turvameetmete täitmiseks saab ja tuleb leida muid vahendeid.¹⁷⁹

Paljud kinnipeetavad naised on laste või kellegi teise esmased hooldajad, kelle heaolu võib nende vangistuse tõttu kahjustatud saada. Üks eriti probleemne küsimus selles kontekstis on, kas – ja kui, siis kui kaua – peaks olema imikutel ja väikelastel võimalik jääda koos emaga vanglasse. Sellele küsimusele on keeruline vastata arvestades, et ühelt poolt vanglad ilmselgelt ei paku imikutele ja väikelastele sobivat keskkonda, kuid samas teiselt poolt on emade ja imikute sunderaldamine väga ebasoovitav. Rootsis on vastsündinud harva vanglas lubatud, kuid nad võivad olla majutatud kuni esimese eluaasta täitumiseni ning kus nende keskmine vanglas viibimise aeg on kolm kuud. Saksamaal on kuus suletud vanglat, kus on lubatud kuni kolmeaastased lapsed, ning kaks avatud vanglat, kus on lubatud lapsed kuni kuuenda eluaastani. Avatud üksus Frankfurt-Preungesheim asub väljaspool vanglamüüre, kajastades põhimõtet distantseerida ema-lapse üksus ülejäänud vanglast. Igal emal on oma korter, mis koosneb elutoast/magamistoast, köögist ja vannitoast. Hollandis võivad lapsed kuni oma neljanda sünnipäevani jääda poolavatud vanglasse Ter Peel. Ema-lapse üksus asub eraldi majas, kuid vangla-alal, ning on mõeldud neljale emale ja neljale lapsele. Viies suletud vanglas võivad lapsed jääda kuni üheksaks kuuks. Islandil võivad vanglasse jääda ainult väga noored imikud, keda toidetakse rinnaga või kellel on erivajadused. Portugal ja Šveits lubavad lastel vangi jääda kuni kolmanda eluaastani, Soome kuni teise eluaastani. Taani lubab mees- ja naisvangidel oma last enda juures hoida juhul, kui nad on vabaduses selleks ajaks, kui laps saab kolmeaastaseks, kuid praktikas hoitakse väga väheseid lapsi vanglas. Inglismaal ja

¹⁷⁸ Council of Europe. European Committee of for the Prevention of Torture and Inhuman and Degrading Treatment or Punishment. 10th General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1999. Arvutivõrgus: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-10.htm>.

¹⁷⁹ Eurochips. Special Needs of Prisoner's Children. Children Inside Prison. Arvutivõrgus: <http://www.eurochips.org/expert-corner/special-needs-of-prisoners-children/children-inside-prison/>.

Walesis on kolmes suletud vanglas ruumi 34 imikule ning ühes avatud vanglas on kohti 20 imikule. Lapsed võivad jääda avatud vanglatesse ning ühte suletud vanglasse kuni 18 kuu vanuseni, muudel juhtudel on piiranguks 9 kuud.¹⁸⁰

Naiskinnipeetavate soopõhiste aspektide teema kokkuvõttes rõhutab töö autor, et naiskinnipeetavate elutingimused vanglas ei peaks mitte olema meesvangidest paremad, vaid need peaksid olema sellised, mis võtavad arvesse eelkõige naiste eelkirjeldatud soopõhiseid erilisusi tagamaks seeläbi nende inimväärne kohtlemine.

Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavatest emad ja nende lapsed on kajastatud al lk 55.

¹⁸⁰ Eurochips. Special Needs of Prisoner's Children.

II. EMPIIRILINE UURIMUS

2.1. Uurimuse eesmärk ja metoodika

2.1.1. Eesmärk

Magistritöö põhieesmärgiks on hinnata Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavate elukvaliteeti, võrrelda Harku Vangistusosakonna ja Šotimaa vangla naiskinnipeetavate olukorda ning korraldada selleks pilootuuring eesmärgiga, et sellised uuringud muutuksid tulevikus kinnipeetavate seas süstemaatilisteks ning tekiks ülevaade kinnipidamisasutuses valitsevatest trendidest.

2.1.2. Hüpoteesid

Töö autor püstatab hüpoteesid, et (1) Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavad suhtuvad enamuses oma elutingimustesse negatiivselt, (2) nende vajadused ei ole rahuldatud ning (3) valdavalt tagab kinnipidamisasutus naiskinnipeetavatele vajalikud elutingimused üksnes formaalselt ja minimaalselt, mitte nende spetsiifilistest vajadustest lähtuvalt.

Lähtuvalt teoreetiliselt kirjandusest ning Harku ja Murru vangla külastuste jooksul nähtust püstitas autor järgmised hüpoteesid:

- 1) õhkkond kinnipidamisasutuses on pingeline;
- 2) läbisaamine naiskinnipeetavate ja vanglapersonali vahel ei ole hea;
- 3) naiskinnipeetavate kontakt lähedastega on nõrk;
- 4) kinnipidamisasutus üldiselt tagab lastele, kes elavad emadega vanglas, sobiliku kasvukeskkonna ja vajalikud teenused;
- 5) suur osa naiskinnipeetavatest tarvitasid enne vanglasse sattumist narkootikume, paljudel esineb probleem alkoholi tarvitamisega ning enamus naiskinnipeetavatest on suitsetajad;
- 6) kinnipidamisasutus ei osuta naiskinnipeetava soole vastavat hügieeni- ja treeninguvõimalusi;
- 7) naiskinnipeetavad ei tunne oma kambris end privaatselt;
- 8) naiskinnipeetavad ei ole rahul kinnipidamisasutuse poolt pakutud toiduga.

Töös otsitakse vastust eelkõige järgmistele küsimustele:

- milliseid teenuseid ja elutingimusi peaks kinnipidamisasutus laiendama või välja arendama, et tõsta naiskinnipeetavate elukvaliteeti ja tagada seeläbi nende spetsiifilistele vajadustele vastav kohtlemine, ning luua parimad tingimused nende taasühiskonnastamiseks;
- milline õhkkond kinnipidamisasutuses valitseb;
- milline on läbisaamine naiskinnipeetavate ja vanglapersonali vahel;
- milline kontakt on naiskinnipeetavatel oma lähedastega;
- kas kinnipidamisasutus tagab nendele lastele, kes elavad emadega vanglas, sobiliku kasvukeskkonna ja vajalikud teenused;
- kas naiskinnipeetavad tarvitavad narkootikume enne vangistusse sattumist, kas neil esineb probleem alkoholi tarvitamisega ning kui paljud naiskinnipeetavatest suitsetavad;
- kas kinnipidamisasutus osutab naiskinnipeetavatele nende soopõhisest erilisusest lähtuvalt vastavaid hügieeni- ja treeninguvõimalusi;
- kas naiskinnipeetavad tunnevad end oma kambris privaatelt;
- kas naiskinnipeetavad on rahul kinnipidamisasutuse poolt pakutava toiduga?

2.1.3. Metoodika

Uurimustöö tegemise etapid olid järgmised:

- ankeetküsimustiku koostamine;
- ankeetküsimustiku korraldamiseks loa taotlemine Harku ja Murru Vanglalt;
- küsitluse läbiviimine Harku ja Murru Vanglas;
- andmete sisestamine ja statistiline analüüs;
- saadud tulemuste analüüsimine.

Autor otsustas koostöös töö juhendajaga küsimustiku koostamisel võtta eeskujuks Šotimaal iga aasta korraldatava küsimustiku (SPS)¹⁸¹, mis on spetsiaalselt loodud kinnipeetavate elutingimuste hindamiseks ning mida korraldatakse alates 1990ndate algusest edukalt kõigis 16-s Šotimaa vanglas. Sellisel iga-aastaselt Šotimaa Vanglateenistuse poolt korraldataval

¹⁸¹ Carnie, J. and Broderick, R. Prisoner Survey 2011.

uuringul on mitmeid alaeesmärke, nt anda kinnipeetavatele võimalus öelda sõna sekka vangla elutingimuste korraldusel, võtta arvesse vangla tegevuskavas kinnipeetavate ettepanekuid ja arvamusi vangla teenuste ja nende kvaliteedi kohta jne.¹⁸²

Šotimaa uuringu eeskujul on küsimustikus keskendunud sellistele teemadele nagu kinnipeetavate elutingimused, õhkkond, suhted, sh kontakt perekonnaga, tervishoid ja turvalisus. Lisatud on naiste soopõhisest erilisusest tulenevaid aspekte lähtudes Bangkoki reeglitest¹⁸³ ja Euroopa Liidu asjakohasest regulatsioonist¹⁸⁴ arvestades seejuures Harku Vangistusosakonna tingimusi. Nii on ankeetküsitluses eraldi keskendunud sellistele teemadele nagu naiskinnipeetavate hügieenivõimalused, tervishoid, rasedus kinnipidamisasutuses, lapse kasvukeskkond ja võimalused vanglas jne.

Küsimustik tõlgiti nii eesti kui ka vene keelde. Küsimustikku toimetasid ning täiendasid töö juhendaja ja Justiitsministeeriumi esindaja ning autor tegi ankeeti nende soovitatud täiendused. Justiitsministeeriumil on plaanis hakata Eesti kinnipeetavatele taolist iga-aastast uuringut korraldama ning käesolev uuring on käsitletav pilootuuringuna.

Nõusolek küsitluse korraldamiseks Harku ja Murru Vanglas saadi töö juhendaja vahendusel, kes on Harku ja Murru Vangla vanglakomisjoni liige. Autor külastas koos juhendajaga Harku Vangistusosakonda ja korraldas paber kandjal ankeetküsitlustele vastamise veebruaris-märtsis 2013. aastal.

Täidetud küsimustike andmete analüüsimiseks ja töötlemiseks kasutas autor tabelarvutusprogrammis Excel 2010. Autor analüüsis küsimuste vastuseid tematisseerimise ja kodeerimise teel, s.o kirjutas vastustest välja teemakohased väited ning registreeris nende varieeruvuse ja korduvuse. Lähtuvalt vastuste sisust on moodustatud analüüsikategooriad, nt suhted, tervis, hügieen ja füüsiline seisund, narkootikumid, alkohol jne. Analüüsi tulemused on kajastatud empiirilise uurimuse põhiosas, mida ilmestab võrdlus Šotimaa uuringu¹⁸⁵ käigus saadud andmetega Cornton Vale'i¹⁸⁶ vangla kohta.

¹⁸² Carnie, J. and Broderick, R., lk 6.

¹⁸³ Bangkok Rules.

¹⁸⁴ European Parliament resolution of 13 March 2008 on the particular situation of women in prison and the impact of the imprisonment of parents on social and family life (2007/2116(INI)).

¹⁸⁵ Carnie, J. and Broderick, R. Prisoner Survey 2011. Overall comparisons, Cornton Vale.

¹⁸⁶ HM Prison Cornton Vale on ainus Šotimaa naistevangla, mahutades kokku 309 naiskinnipeetavat. Vanglas on 24 eluruumi ning 7 ruumi lastega emadele. Kokku on vanglas 6 majutusblokki. Kuigi Cornton Vale on Šotimaa ainus naistevangla, on naised paigutatud erinevatesse majutusüksustesse (u 110 naist on paigutatud HMP Edinburgh'i ja 53 naist Greenocki Vangla Darroch Hall'i). Arvutivõrgus: <http://www.sps.gov.uk/Prisons/CorntonVale/corntonvale.aspx>.

2.1.4. Valimi kirjeldus

Ankeetküsitluses osalemise kriteeriumid olid järgmised:

- uuritavale isikule on ette nähtud vabaduskaotuslik karistus Harku ja Murru Vangla Harku Vangistusosakonnas;
- uuritav isik on naine.

Autor korraldas koostöös juhendajaga empiirilise uurimuse Harku ja Murru Vangla Harku Vangistusosakonna struktuuriüksuses. Valimisse kuulusid naiskinnipeetavad vanuses 15–72 a, kes kandsid karistust vangistusseaduse¹⁸⁷ alusel uurimuse korraldamise aja hetkel, s.o alates 25.02.2013. a kokku 118 naist, kuid uurimuses osales 72 naiskinnipeetavat, sest ülejäänud naised keeldusid ankeetide täitmisest. Saadud hulka võib lugeda piisavaks, et teha töös järeldusi, sest see moodustab üle poole naiskinnipeetavate koguarvust. Ankeetidele vastamiseks toodi naised oma kambritest umbes kümnestes gruppides ükshaaval õppeklassi. Küsimustike täitmiseks kulus aega olenevalt grupist erinevalt, mõnel grupil ainult 25 minutit, teisel 45 minutit. Autor täheldas koos juhendajaga, et grupid, mis koosnesid suuremas osas noorematest naiskinnipeetavatest (20ndates eluaastates), täitsid küsimustikud kiiremini kui need grupid, mis koosnesid enamjaolt keskealistest ja vanematest.

Rahvusliku koosseisu määratlemiseks kasutati ankeedi keelt, vastavalt eesti ja vene keel. Rohkem kui pooled Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavatest on venekeelsed. Küsimustike täitmise keeleline eelistus jagunes järgmiselt: eestikeelseid ankeete eelistas 31% naiskinnipeetavatest ja venekeelseid 69%.

2.1.5. Eetika ja usaldusvääruse tagamine

Ankeetküsitluses osalejaid teavitati uurimuse tegemise vajadusest ning andmete kogumisel on tagatud vastajate anonüümsus. Kõik kogutud andmed hoitakse kõrvalistele isikutele kättesaamatus kohas. Küsitluse korraldamisel ei häiritud kinnipeetavaid nende igapäevases tegevuses rohkem, kui ankeetidele vastamiseks tarvis oli. Vastanutele kinnitati, et nende antud vastused on anonüümsed ja konfidentsiaalsed.

¹⁸⁷ Vangistusseadus. – RT I 2000, 58, 376; RT I, 20.12.2012, 3.

2.2. Võrdlev analüüs ja arutelu ning järeldused ja ettepanekud

Selles peatükis toob autor välja empiirilise uurimise käigus kogutud andmed ja võrdleb neid Šotimaa andmetega, mida ilmestavad joonised. Arvestades, et Harku Vangistusosakonnas on probleemideks eelkõige õhkkond, kontakt lähedastega, hügieen, toit ja privaatsus ning kinnipidamisasutuse üheks oluliseks näitajaks on suhted, siis käsitleb autor neid teemasid veidi põhjalikumalt.

2.2.1. Individuaalsed karakteristikud

Tavaliselt on naisvang noor, töotu, madala haridusega ja tal on ülalpeetavad lapsed.¹⁸⁸ Selleks, et tuvastada Harku n-ö keskmise naiskinnipeetava kuvand, paluti neil vastata küsimustele, mis puudutasid neid isiklikult, nt vanus, emakeel, haridus jne.

Selgus, et uuringus osalenud Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavate keskmine vanus on 37 aastat ning rohkem kui pooltel (67%) on emakeeleks vene keel ja eesti keel vastavalt 33%-l naistest. Šotimaa naiskinnipeetavate keskmine vanus on 33 aastat.¹⁸⁹

Respondentide vastustest selgus nende perekonnaseisu kohta, et 40% Harku naiskinnipeetavatest on vallalised, suhtes partneriga on 21% naisi. Enamikul vastanutest (35%) on keskharidus, ja sellele järgnes põhiharidus, mis on 31% naistel. Alaealised lapsed on 40% naiskinnipeetavatest. Harku naistest on hooldusperes või lastekodus viibinud 24% ning erikoolis 28%.

Tulemustest selgus, et 56% Harku naiskinnipeetavatest on varem vanglas karistust kandnud, sellest 1–5 korral 49% ning 6–10 korral 7% naistest. Kõige enam (18%) kandsid Harku naisvangid oma viimast vanglakaristust 1–3 aastat, millele järgnes 3–12 kuud (15%). Šotlastest¹⁹⁰ oli varem vanglas karistust kandnud 41% naisi, sellest 1–5 korral 9% ja 6–10 korral 9% ning rohkem kui kümnel korral 9% naistest. Rahvuse vahelises võrdluses olid varem korduvalt vangistuses viibinud 80% vene naiskinnipeetavaid.

¹⁸⁸ Aromaa, K. and Viljanen, T. Survey of United Nations and other Best Practices in the Treatment of Prisoners p'in the Criminal Justice System. European Institute for Crime Prevention and Control, affiliated with the United Nations (HEUNI). Publication Series No. 65 Helsinki, 2010, lk 92.

¹⁸⁹ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, Scottish Prison Service, Strategy Unit, 2011, lk 5. Arvutivõrgus: <http://www.sps.gov.uk/Publications/Publication-4251.aspx>.

¹⁹⁰ Samas, lk 10.

Harku naiskinnipeetavad elasid enne vanglat enamjaolt vanemate juures (29%), vanglasse sattudes kaotasid eluaseme 40% naisi. Need naised, kes eluaset üürisid (24%), kaotasid üldiselt oma eluaseme vanglasse sattudes (24%-st 19%), kuid need, kes omasid eluaset või elasid vanemate juures, seda ei kaotanud ning asusid vanglast vabanedes elama samasse kohta, s.o isiklikku elukohta (14%) või vanemate juurde (28%).

Šotlastest üüris enne vanglasse sattumist eluaset 41% ja isiklikku eluaset omas 7% ning üle poole naistest kaotas oma üüritud eluaseme vanglasse sattudes.¹⁹¹

Harku naiskinnipeetavatest on vangistuse ajal koolis õppinud 32%. Suhteliselt kõrge protsent nendest naistest, kes on madala haridustasemega (põhiharidus või lõpetamata põhiharidus, 31%), ei omanda seda ka vanglas viibides, 22%. Šotimaa naiskinnipeetavatest õpivad vanglas peaaegu pooled, 46% naistest.¹⁹²

Küsitlustulemustest selgus, et keskmine Harku Vangistusosakonnas viibiv naine on 37-aastane, vene keelt kõnelev, vallaline, põhi- või keskharidusega ning varasemalt karistatud.

Tulemustest selgusid Eesti ja Šotimaa naiskinnipeetavate isiklikes andmetes mõned erinevused. Šotimaa keskmine naiskinnipeetav on neli aastat noorem kui Eesti naiskinnipeetav, šotlastest on varem vanglas karistust kandnud mõnevõrra väiksem protsent kui Harku naiskinnipeetavatest, võrreldes Harku naisvangidega osalevad šotlased vangla koolis rohkem.

2.2.2. Sotsiaalne võrgustik

2.2.2.1. Õhkkond ja suhted

Vangla õhkkonna puhul ilmnes Eesti ja Šotimaa vahel märkimisväärne erinevus: kui Cornton Vale'is hindas enamik naistest vangla õhkkonda pingevabaks (78%), siis Harkus ilmnes täpselt vastupidine olukord, kus enamik naistest hindas vangla õhkkonna pingeliseks (69%) (vt joonis 1). Õhkkonda hindasid vahepealseks 28% Harku naiskinnipeetavatest ning üksnes 3% pidasid seda pingevabaks. Huvitav on siinkohal märkida, et Cornton Vale oli võrreldes teiste Šotimaa vanglatega õhkkonna osas kõige madalama näitajaga.¹⁹³ Kinnipeetavate

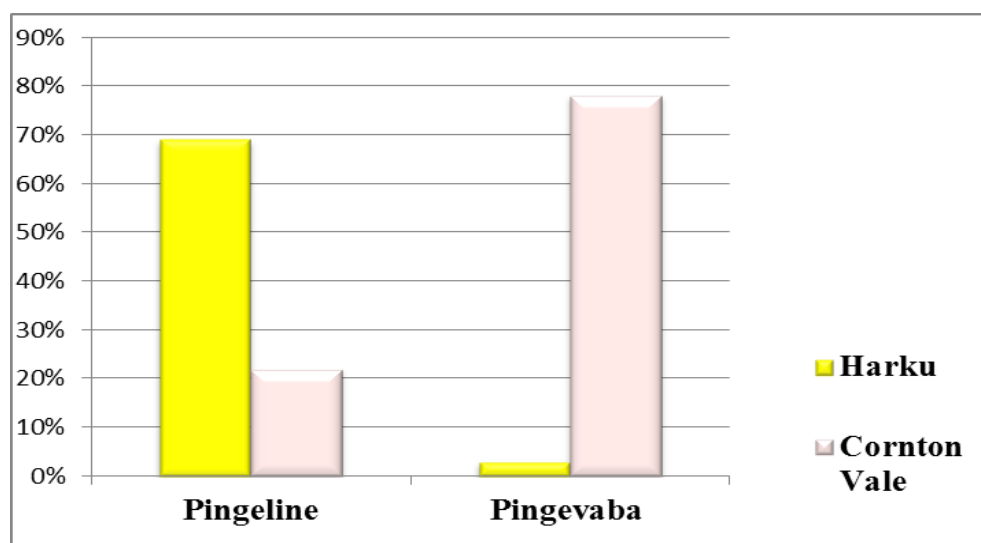
¹⁹¹ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 10.

¹⁹² Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 35.

¹⁹³ Samas, lk 28.

rahulolu valitseva atmosfääri ja suhetega kinnitab personali jõupingutuste edukust naiskinnipeetavate vahel valitsevate keeruliste interpersonaalsete probleemide lahendamisel.¹⁹⁴ Huvitav on märkida, et nendest 56% Harku naiskinnipeetavast, kes olid varem vanglas karistust kandnud, pidasid üle poolte (60%) vanglas õhkkonda vahepealseks. Autori arvates võib selle võimalikuks põhjuseks olla asjaolu, et korduvalt vangistuses viibinud naised on rohkem harjunud vangla keskkonnaga kui need naiskinnipeetavad, kes kannavad vanglas karistust esmakordselt.

Joonis 1. Harku¹⁹⁵ ja Cornton Vale'i¹⁹⁶ naiskinnipeetavate hinnangud vangla õhkkonnale



Kinnipidamisasutuste sisekujundusele ja meeleolule ei ole mõnikord pööratud piisavalt tähelepanu. Hästi kujundatud ja hästi ehitatud nüüdisaegne ehitus võib luua positiivse keskkonna nii kinnipeetavatele kui ka personalile ning selle väärtust ei tohiks alahinnata. Ängistavalt ja fantaasiavaeselt disainitud ehitised ei loo sobivat keskkonda konstruktiivsele režiimile, kus töötajad ja vangid kohtlevad üksteist austusega nagu kaasinimesed ning pingutatakse selle nimel, et aidata kinnipeetaval oma karistusaja lõpus kinnipidamisasutusest lahkudes olla vaimselt ettevalmistunud väljakutseks jätkata elu väljaspool.¹⁹⁷ Autor nõustub eeltoodud seisukohaga ja on arvamisel, et Harku Vangistusosakonna pingeline õhkkond võib ühe põhjusena olla tingitud vananenud ja renoveerimata eluhoonest, milles naiskinnipeetavad elavad. Vangla pingelise õhkkonna otsese

¹⁹⁴ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders 2011, lk 11.

¹⁹⁵ Palginõmm, H. ja Markina, A. poolt korraldatud küsitlus „Elu vanglas” Harku Vangistusosakonnas, 2013, ankeetküsitluse vastused nr 10 (autori valduses).

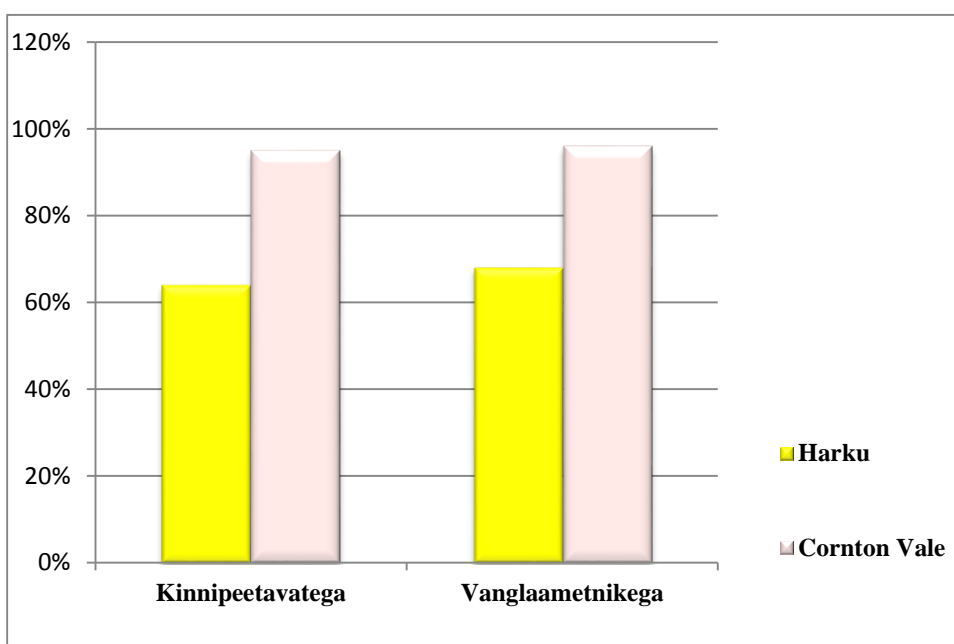
¹⁹⁶ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 28.

¹⁹⁷ Walmsley, R. Further Developments in the Prison Systems of Central and Eastern Europe. Achievements, problems and objectives. European Institute for Crime Prevention and Control, affiliated with the United Nations (HEUNI). Publication Series No. 41, Helsinki 2003, lk 16.

põhjusena näeb autor aga naiskinnipeetavate privaatsuse puudumist oma kambrites (vt lähemalt lk 69).

Suhete osas ilmneseid üllatavad andmed. Üle poole Harku naiskinnipeetavatest (64%) hindasid oma läbisaamist teiste naiskinnipeetavatega positiivselt (väga hästi, üsna hästi ja hästi). Vanglaametnikega on läbisaamine aga veelgi parem – 68% (väga hästi, üsna hästi ja hästi). Need, kes said hästi läbi teiste kinnipeetavatega, said üldiselt hästi läbi ka vanglaametnikega (64%-st 49%). Cornton Vale'is on läbisaamine aga äärmiselt positiivne¹⁹⁸, vastavalt kinnipeetavatega 95% ja vanglaametnikega 96% (positiivne läbisaamine kajastub joonisel 2). Tulemustest nähtub, et vanglaametnikega saavad Eesti ja Šotimaa naiskinnipeetavad veidi paremini läbi kui teiste kinnipeetavatega. Kusjuures need Harku naiskinnipeetavad, kes on vangistuses korduvalt viibinud, saavad peaaegu kõik (78%) vangistuses teiste kinnipeetavate ja vangla ametnikega hästi või väga hästi läbi.

Joonis 2. Harku¹⁹⁹ ja Cornton Vale'i²⁰⁰ naiskinnipeetavate positiivne läbisaamine teiste kinnipeetavate ja vanglaametnikega



On hästi teada, et personali-vangi suhted on vanglaelu aluseks ning et need võivad probleemiks olla mitmel erineval viisil: need võivad olla liiga lähedased, liiga paindlikud, liiga kauged ja liiga jäigad²⁰¹. Need suhted võivad olla ka liiga riskikartlikud ja liiga

¹⁹⁸ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 35.

¹⁹⁹ Palginõmm, H. ja Markina, A. Ankeetküsitluse vastused nr 11 (autori valduses).

²⁰⁰ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 35.

²⁰¹ Sparks *et al.* 1996.

pealiskaudsed ning need võivad olla kas ebapiisavalt või liiga usaldavad²⁰². Ideaalis võivad need sisaldada ja edasi anda „võimu vaikset voolu”²⁰³, mis hoiab vanglas alal õiguspärast korda ning selle elanikud üldjoontes režiimile kuulekad.²⁰⁴

Olla avatud ja luua teiste inimestega sidemeid tähendab isikliku teabe jagamist. Reaalne info toimib suhetele aluse loomisena. Kellelegi isiklike faktide usaldamine toimub tavaliselt vastastikuse kingitusena ja ootusega, et see sarnasel viisil tagastatakse, andes märku valmisolekust astuda vastastikuse suhte ülesehitamise protsessi. Kuigi selline vahetuse vorm on välismaailmas sotsiaalse kogukonna loomise eeltingimuseks, siis kõrge turvalisusega vanglas on isikliku teabe jagamine muutunud konstruktiivsest vahendist suhete loomisel potentsiaalselt destruktiivseks ja riskantseks tegevuseks, ettenägematute tagajärgedega mõlema osapoole jaoks. Personal kardab tingimuste esitamist ja manipuleerimist, vangid kardavad võimu²⁰⁵. Kui vangid ei pea kinni varjatud reeglist „ära jaga isiklikku informatsiooni”, sest nad ei suuda mängida „üksiku hundi rolli”, siis on sellel tagajärjed.²⁰⁶

Vangid tahavad mängida välismaailma reeglite kohaselt, et teha oma elu vanglas elatavaks, eriti siis, kui nad on seal veetnud kaua aega või sinna määratud väga pikaks ajaks. Kuid vanglareeglid on teistsugused: sotsialiseerumist peetakse potentsiaalselt kahtlaseks. Sotsiaalne nihe riskikartlikkuse poole ja „kahtlustav atmosfäär” tähendavad, et töötajad on alati „punase häire” all. Töötajad tunnevad, et vanglateenistus survestab neid vange uurima, jälgima ning nende kohta ette kandma. Vangid on väga teadlikud jälgimisandmete kogumisest ning turvameetmetest, mis nende ümber aset leiavad.²⁰⁷

Uuringute kohaselt on kinnipidamisasutuses ebatervete suhete ja austuse puudumise tulemuseks kinnipeetavate vaenulik reaktsioon, eriti siis, kui neid ümbritseb aina suurenevate piirangutega vanglarežiim.²⁰⁸ Samas näitavad aga mõned uurimused, et kui vanglapersonal kohtleb kinnipeetavaid õiglaselt ja lugupidavalt, siis toimib selline piirangutega vanglarežiim üsna edukalt.²⁰⁹ Lisaks tagavad head suhted kinnipeetavate ja vanglapersonali vahel kinnipidamisasutusele teatava eelise. Ohuks ja puuduseks on olukord, kus vanglaametnik seob end kinnipeetavaga liiga palju, saades tema toetajaks ja kaitsjaks. Sel juhul ei pruugi

²⁰² Liebling, ass Arnold 2004.

²⁰³ Liebling & Price 2001.

²⁰⁴ Liebling, A. etc. An exploration of staff - prisoners relationships at HMP Whitemoor: 12 years on. Revised Final Report, Ministry of Justice, National Offender Management Service. Cambridge Institute of Criminology Prisons Research Centre, 2011, lk 3.

²⁰⁵ Crewe 2011.

²⁰⁶ Liebling, A. etc., lk 30.

²⁰⁷ Samas, lk 30.

²⁰⁸ Liebling, A. and Arnold, H., lk 437.

²⁰⁹ Sparks et al 1996.

vanglaametnik olla alati piisaval määral kahtlev ja erapooletu, mis on aga risk vangla turvalisusele. Siiski, peamiseks eesmärgiks vanglas on rajada head suhted valvurite ja vangide vahel, mis sisaldaksid pigem rohkem kui vähem ametnikepoolset skeptilisust ja erapooletust.²¹⁰ Kinnipidamisasutuses on üsna keeruline leida ühelt poolt turvalisuse ning teisalt harmooniliste suhete ja väärtuste tasakaalu. Autori arvates tuleks kinnipidamisasutuses rõhuda pigem sõbralikele suhetele, mille positiivset mõju on ülaltoodud uuringud tõestanud. Uurimistulemustest nähtub, et vangla õhkkonna hinnangute osas esineb kahe võrreldava grupi vahel suur statistiline erinevus, samal ajal kui vangla suhete osas väga suuri statistilisi erinevusi ei ilmne.

Kokkuvõttes võib uurimistulemuste alusel väita, et esimene püstitatud hüpotees leidis täielikult kinnitust – Harku Vangistusosakonnas valitseb pingeline õhkkond.

Teine püstitatud hüpotees, mille kohaselt naiskinnipeetavate ja personali vaheline läbisaamine ei ole hea, kinnitust aga ei leidnud, sest tulemustest selgus, et nende vaheline läbisaamine üsna hea.

2.2.2.2. Külastused ja lapsed

Enamik naiskinnipeetavaid peab suhteid perekonna ja sõpradega väga oluliseks ning see mõjutab omakorda naiste elukvaliteeti ja vaimset tervist.²¹¹

Uurisime, kas naiskinnipeetavad on kellegagi väljastpoolt vanglat regulaarses suhtluses, ning valida võis mitu vastusevarianti. Tulemustest selgus, et regulaarses suhtluses on kirja teel 83% (kusjuures ainult kirja teel suhtleb 15%) ja telefoni teel 75%. Lühiajalisi kokkusaamisi kasutab 32% ja pikaajalisi kokkusaamisi 14% naistest (kokkusaamisi kasutab kokku 33% naisi) ning koju teeb külastusi 8% naistest. 4% naisi ei ole mitte kellegagi väljastpoolt vanglat regulaarses suhtluses. Šotimaa²¹² puhul ilmnemised järgmised näitajad: kirja teel suhtleb 82% naistest, telefoni teel 79%, kokkusaamisi kasutab 64%, kodu külastab 3% ning 5% naistest ei ole kellegagi väljastpoolt vanglat regulaarses suhtluses.

Saamaks teada, millised on naiskinnipeetavate suhted oma perekonna ja sõpradega, uurisime, kui tihti nende perekond ja sõbrad neid külastavad. Selgus, et üle poole naiskinnipeetavatest

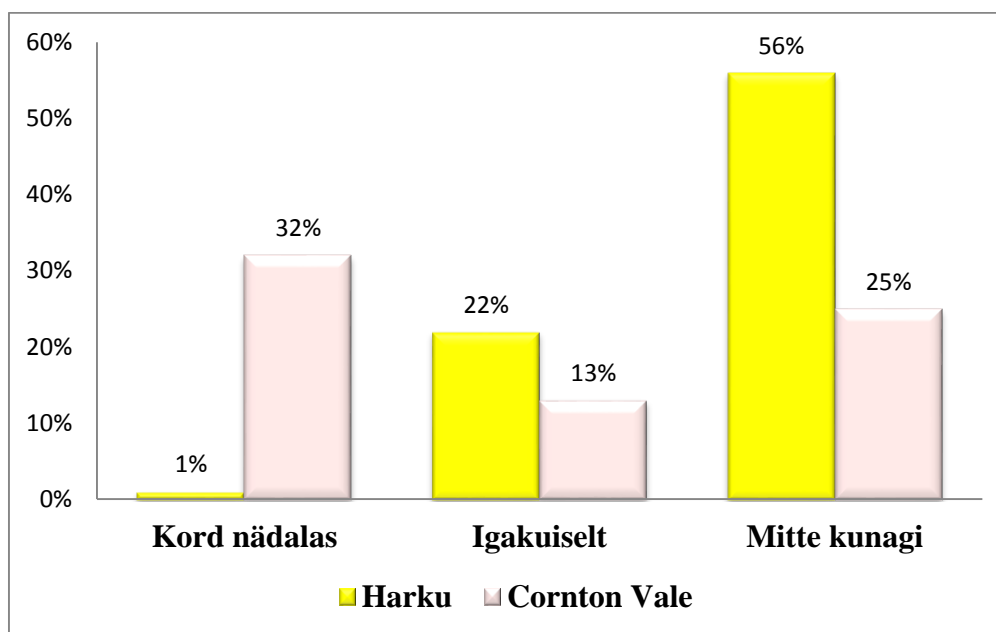
²¹⁰ Liebling, A. and Arnold, H., lk 436.

²¹¹ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 9.

²¹² Samas, lk 9.

(56%) on sellised, keda ei külasta mitte keegi, järgnesid need, keda külastatakse vähemalt kord kuus (22%). Mõned korrad aastas külastatakse 21% naistest ning korra nädalas ainult 1% naistest. Šotimaa²¹³ puhul ilmnnes vastupidiselt Harkule, et kõige sagedamini külastatakse neid üks kord nädalas (32%), igakuiselt 13% ning 25% vastas, et mitte kunagi (vt joonis 3).

Joonis 3. Harku²¹⁴ ja Cornton Vale'i²¹⁵ naiskinnipeetavate perekonna ja sõprade külastuste sagedus vanglasse



Need naiskinnipeetavad, kes kasutavad lühiajalisi kokkusaamisi (32%), hindasid seda järgmiselt: perekonna ja sõprade võimalust külastuseks vanglasse peeti suhteliselt heaks (87%); vangla tingimusi lapskülastajatele hindasid peaaegu pooled naiskinnipeetavad positiivselt (43%); tingimusi puudega külastajatele pidas heaks ainult 30%; külastuse ajastusega on rahul 74%; ruum tagab kokkusaajate privaatsuse 48% naiste arvates; külastuse pikkusega on rahul 87% vastanutest ning vangla annab kokkusaamiseks loa esimesel võimalusel (74%). Need naised, kes kasutavad pikaajalisi kokkusaamisi (14%), hindasid seda aga järgmiselt: perekonna ja sõprade võimalust pikaajaliseks külastamiseks peeti valdavalt heaks (70%); vangla tingimusi lapskülastajatele hindasid heaks üksnes 30% naiskinnipeetavatest (nt toodi põhjusena laste mänguasjade ja -nurga puudumine); tingimusi puudega külastajatele pidas heaks ainult 10% naisi; külastuse ajastusega on rahul 30%; ruum tagab kokkusaajate privaatsuse 40% naiste arvates; külastuse pikkusega on rahul 50%

²¹³ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 34.

²¹⁴ Palginõmm, H. ja Markina, A. Ankeetküsitluse vastused nr 60 (autori valduses).

²¹⁵ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 34.

vastanutest ning kokkusaamisi on hõlbus korraldada, st vangla annab üldiselt selleks loa esimesel võimalusel (70% vastanutest).

Šotimaa²¹⁶ naiskinnipeetavad hindasid kokkusaamisi järgmiselt: perekonna ja sõprade võimalustega külastusteks oli rahul enamik (78%); vangla tingimustega lapskülastajatele olid rahul 76% naisi; tingimusi puudega külastajatele peeti heaks 72% juhtudel; külastuse ajastusega olid rahul 65%, külastuse pikkusega 50% ja kokkusaamiste korraldamisega 84% vastanutest.

Kõik naiskinnipeetavad, kes kasutavad kokkusaamisi (33%), kurtsid, et nende juurde külastusele tulemisel esineb teatud probleeme. Palusime neil valida põhjused, miks see nii on, ning vastused jagunesid järgmiselt: kõige enam märgiti põhjuseks pikk vahemaa (80%), seejärel suured külastusega seotud kulud (48%) ning transpordi puudumine (44%). Veel toodi põhjusteks, et vanglas ei ole külastavatele lastele sobivaid tingimusi (40%) ning lastega on keeruline reisida (40%), samuti vangla keeruline asukoht (32%) ja vangla personali vaenulik hoiak külastuste suhtes (32%), piiratud aeg (28%) ja stress seoses külastusega (28%) ning et vanglas ei ole külastavatele puuetega inimestele sobivaid tingimusi (24%).

Märkimisväärne oli rühmade erinevus vanglas kokkusaamiste osas – Cornton Vale'is kasutavad seda üle poolte naiskinnipeetavatest, samal ajal kui Harkus ainult umbes veerand naistest. Kui Harkus külastatakse kord nädalas ainult 1% naisi, siis Šotimaal 32%, mis oli seal kõige sagedasem vastus. Tervelt 56% Harku naiskinnipeetavaid märkis, et neid ei külastata mitte kunagi, šotlastest valis selle vastuse ainult 25%. Tulemustest selgub, et pikaajaliste kokkusaamiste tingimustega on Harku naiskinnipeetavad vähem rahul kui lühiajaliste kokkusaamiste tingimustega. Pikaajaliste kokkusaamiste probleemkohtadeks peetakse eelkõige tingimusi laps- ja puuetega külastajatele, külastuse ajastust ja pikkust ning ruumi privaatsust. Tulemustest nähtub, et šotlased tunduvad vangla kokkusaamiste tingimustega rohkem rahul olevat kui eestlased.

Üheks võimalikuks põhjuseks, miks Harkus pikaajalisi kokkusaamisi vähem kasutatakse kui lühiajalisi kokkusaamisi, on asjaolu, et pikaajalised kokkusaamised on tasulised²¹⁷, kuid naiskinnipeetavatel napib selleks rahalisi vahendeid.

Ühendkuningriigi vanglareformi (ingl *Howard League of Penal Reform*) raames planeeritakse laiaulatuslikku kaheaastast uuringut, mis tegeleb kinnipidamisasutustes esinevate

²¹⁶ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, tabel 9, lk 10.

²¹⁷ Kokkusaamiste hind (üks ööpäev) on 16,24 m² toa eest 21,21 eurot ja 19,5 m² toa eest 24,86 eurot. Lisanduvad toitlustamise ja hügieenivahendite kulud. Harku ja Murru Vangla Harku Vangistusosakonna kodukord, kinnitatud Harku ja Murru Vangla direktori 14.02.2013 käskkirjaga nr 15, Harku 2013, p 13.11, lk 14.

külastusprobleemidega. Üks osa sellest uuringust keskendub kinnipidamisasutuses viibivate abikaasade külastamise võimalustele. Ühendkuningriigi kinnipidamisasutustes on taas päevakorras soovituslik külastusaegade planeerimine. Paljud Euroopa kinnipidamisasutused on rakendanud privaatkülastuste skeemi, mida suuremal või vähemal määral on kohaldatud ka Kanadas ja USA-s. Kõik seni tehtud uuringud kinnitavad külastuste märkimisväärset positiivset mõju, mis väljendub järgmiselt: väheneb kinnipeetavate vaheline seksuaalvägivald, paraneb kinnipidamisasutuses kehtestatud reeglitest kinnipidamine, väheneb tingimisi vabastamise reeglite rikkumine, väheneb uute kuritegude sooritamine, kasvab positiivne mõju kinnipeetavate perekonnale ja eriti lastele. Kirjeldatud plaanil on potentsiaalsed positiivsed sotsiaalsed ja finantsmõjud: kui kinnipeetavatele võimaldatakse perekonnaga kokku saada, langeb uute kuritegude sooritamise arv. Täheldatud tugevad sotsiaalsed peresuhted ja positiivne mõju laste arengule mõjutab ka kuritegevuse näitajate langust ja hariduse omandamise näitajate paranemist. Esimeseks sammuks on teema avameelne arutelu, mille käigus tuleks otsustada, kuidas seda nähtust nimetada. Loobuda tuleks amerikanismist „abikaasa visiit”, mis tekitab ettekujutuse kohtumisest odavas motellitoas. Juurutamist ootab positiivne neutraalne terminoloogia; näiteks Kanadas on kasutusel termin *privaatne perekondlik visiit* (ingl *Private Family Visits*), mis ei kanna negatiivset varjundit ja peegeldab reaalsust paremini. Ilmselt peaksime püüdlema sellega sarnase funktsionaalse ja positiivse skeemi või mudeli juurutamise poole. Regionaalsed skeemid Kanadas käivituvad juba 1960ndatel ja andsid aluse riikliku programmi kujunemisele. Kanadas on rohkem kui kaheks aastaks kinnipidamisasutusse mõistetud naistel õigus maksimaalselt kaheks 72 tundi kestvaks visiidiks ühes kalendrikuus. Kinnipeetava heast käitumisest olenevale visiidile eelneb nii kinnipeetava kui ka külalise väga range kontroll. Nimetatud isikutele võimaldatakse kohtuda väikeses 1–2-toalises täielikult sisustatud korteris, kuhu kuuluvad köök, elutuba, vannituba ja õueala, kus naiskinnipeetav, tema abikaasa ja lapsed saavad pereelu nautida. Kui selliste kohtumiste üheks eesmärgiks peetakse seksuaalsuhete võimaldamist, siis tegelikkuses hõlmab see palju enam. Sellised kohtumised tugevdavad peresuhteid ja aitavad säilitada sotsiaalset integratsiooni nii partneri kui lastega.²¹⁸ Autor nõustub eeltoodud seisukohaga, et kinnipeetava head kontaktid perekonna ja sõpradega on äärmiselt olulised, aidates kinnipeetaval pärast vangistust kergemini ühiskonda sulanduda.

²¹⁸ Hegarty, C. Prisoner private visitations - time for a real discussion? Kingsley Napley, Criminal Law Blog, 2012. Arvutivõrgus: <http://www.kingsleynapley.co.uk/news-and-events/blogs/criminal-law-blog/prisoner-private-visitations-time-for-a-real-discussion>.

Uurimistulemuste alusel saab väita, et kinnitust leidis kolmas püstitatud hüpotees, mille kohaselt kinnipeetavate ja tema lähedaste vaheline kontakt on nõrk, sest kokkusaamisi kasutab suhteliselt väike osa naiskinnipeetavaid ning suur osa on neid naiskinnipeetavaid, keda vanglas olles perekond (sh lapsed) ega sõbrad mitte kunagi ei külasta.

Harku vanglas on eraldi emade-laste osakond. See aitab tagada lapsele keskkonna, mis teda võimalikult vähe kahjustab ja tema normaalset arengut soodustab. Vangist emad saavad koos lastega elada kuni lapse 4-aastaseks saamiseni. Neile on loodud eritingimused: eraldatus teistest vangidest, mugavamad elutingimused, võimalus ise toitu valmistada jm. Suuremad lapsed saavad käia kohalikus lasteaias väljaspool vanglat. Vangide lastele on vangla territooriumile rajatud mänguväljak.²¹⁹

Harku naiskinnipeetavatest 40%-l olid alaealised lapsed, kõige enam vanusevahemikus 3–5 ja 10–12 aastat. Täiskasvanud lapsed olid 24%-l, ühtegi last ei olnud 36%-l naistest. Seega on üle poole naiskinnipeetavatest emad (64%). Nendest naistest, kellel on alaealised lapsed, hoolitses enne vanglasse sattumist oma lapse eest 93% naised, vanglast vabanedes kavatsevad seda teha kõik (100%). Harku naiskinnipeetavatest olid 59% üksikvanemad ning 10% on elanud koos lapsega vanglas. Suure osa nende naiskinnipeetavate puhul, kellel olid lapsed, ei külasta lapsed vanemaid vanglas mitte kunagi. Nendest, kellel on lapsed, said soovi korral nõustamist lapse sotsiaalsete ning juriidiliste õiguste kohta 59% vastanutest. Vanglas karistust kandes on olnud rase 6% naised.

Palusime neil naistel, kes on kunagi oma lastega vanglas elanud, hinnata, millised on selleks vangla tingimused. Naiskinnipeetavad hindasid asutust, kus lapsega elatakse, järgmiselt (välja on toodud ainult positiivsed hinnangud): asutuse eraldatust teistest kinnipeetavatest ning asutuse õhkkonda hindasid heaks kõik naised, lapse võimalust käia lasteaias ei peetud võimalikuks, lapse võimalust viibida väljaspool vanglat (nt trennis) ja võimalust suhelda oma eakaaslastega hindasid heaks mõlemal juhul vastavalt 50% naised ning võimalust saada kõrvalist abi lapse hooldamisel ja kasvatamisel 67%. Laste sportimisvahendeid ja mänguasju peavad lastele kättesaadavaks vastavalt 50% ja 67% naistest, toiduga on rahul 67% naised, kööginõude ja pesuvahenditega mõlemal juhul vastavalt 33% ning voodipesu naiste hinnangul puudus. Hügieeni tagatuse, asutuse privaatsuse ja lapsesõbralikkuse hindasid kõikide puhul positiivseks 67% naised.

²¹⁹ Justiitsministeerium. Vanglateenistus. Ema ja laps, 2013. Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/43503>.

Šotimaa naiskinnipeetavatest on emad 65%.²²⁰ Kõige sagedamini (49%) oli naistel üks alaealine laps, sellele järgnes kaks last (32%).²²¹

Tulemustest selgus, et Harku Vangla ja Cornton Vale'i naiskinnipeetavatest on emasid võrdne osakaal (emad on üle poole naistest). Harkus on probleemkohtadeks eelkõige järgmine: suur osa lastest ei külasta vangistuses viibivaid vanemaid ning oma lastega kunagi vanglas elanud naised kurtsid, et piiratud on lapse võimalus käia lasteaias, puudus on kööginõudest ja pesuvahenditest ning mingil põhjusel puuduvad voodilinalad.

Šotimaal võivad vangistuses viibivaid vanemaid toetada mitmed erinevad initsiatiivid. Sellised ettevõtmised nagu „perepäevad” (pikemad külastuspäevad, võimaldamaks kvaliteetaja veetmist vanglas viibivate pereliikmetega) ja koduülesannete ringid, mida korraldatakse HMP Edinburghi vanglas, aitavad tagada vanemarolli täitmist ka vanglas seespool. Inglismaal Yorkshire'i vanglas elluviidav pereprojekt kaasab kuni 5-aastaseid lapsi vanglas korraldatavatesse aktiivsetesse õppimisüritustesse – paljud Yorkshire'i vanglas viibivad isad on tunnistanud, et mainitud sündmused on andnud neile võimaluse veeta oma lastega rohkem aega kui kunagi varem. Samal ajal järgivad isad Walesis asuvas Parc'i vanglas elluviidava „Õpime koos” projekti käigus neile ettenähtud õppekava ja seejärel aitavad külastavaid lapsi nende koduülesannetega. Üheks nende programmidega seotud probleemiks on asjaolu, et neisse on võimalik kaasata ainult väheseid vange. Näiteks osales HMP Edinburghi vangla projektis ainult kolm perekonda, samas kui vangistuses viibis üle 900 vangi, lisaks puuduvad paljudes vanglates üldse sellised programmid. Olemas on ka õpitoad, kus vanemad saavad oma lastega aega veeta (näiteks korraldab neid vanemate ühing Relais Enfant Prantsusmaal); tugigrupid ja individuaalnõustamised (korraldatakse näiteks Itaalias) ning õpitoad vangistatud vanematele Rootsis. USA-s on näiteks tüdrukskaudid, kes korraldavad üritust „Tüdrukskaudid trellide taga” (ingl „Girl Scouts Beyond Bars”), mille käigus korraldatakse naistevanglates tüdrukskautide kohtumisi oma vangistuses viibivate emadega, et nad saaksid koos nendega aega veeta. Teiseks oluliseks elemendiks vangistuses viibivate vanemate toetamisel on kõikide vanemate tunnustamine ja toetamine valitsuse poolt. Näiteks kohustab Šotimaa 2006. aasta kooliseadus haridusasutusi nõustama ja teavitama kõiki riigikoolides õppivate laste vanemaid „mõistliku nõude esitamisel” mistahes lapse haridust puudutavates küsimustes. Oivalisuse saavutamise õppekava (ingl *Curriculum for Excellence*) rõhutab samamoodi vajadust kaasata vanemad oma laste hariduskäiku. Vangistuses viibivad

²²⁰ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 10.

²²¹ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 35.

vanemad vajavad selleks aga rohkelt toetust, kuid hetkel on see võimalik ainult asjast huvitatud juhendajate toel, kuna vanglates puuduvad ametlikud toetusprogrammid vanemliku osaluse suurendamiseks laste hariduse edendamisel. Sellised vanemlusprogrammid nagu Mellow Parenting ja Group Triple Parenting on andnud vanglates väga positiivseid tulemusi. Spetsiaalselt vanglate kontekstiga kohandatud vanemlusprogrammid, nagu kursus Parenting Matters („Vanemlusega seotud probleemid”) Põhja-Iirimaal, Aberlouri töö Šotimaa Cornton Vale’i eri-õppekasvatustasutuses viibivate naistega ning SmileChildcare’i töö Edinburghi vanglas, on kõik andnud positiivseid tulemusi. Riiklik vanemlusstrateegia võib aidata oluliselt kaasa mõistmisele, et ka vangistuses viibivad vanemad on endiselt lapsevanemad ning kuidas saab neid ja vangistuses mitteviibivaid osapooli toetada.²²²

Positiivsena saab märkida, et kinnitust leidis neljas hüpotees – kinnipidamisasutus üldiselt tagab lastele, kes elavad emadega vanglas, sobiliku kasvukeskkonna ja vajalikud teenused.

2.2.3. Tervis

2.2.3.1. Tervishoiuteenuste ooteaeg

Küsimustikuga uurisime naistelt, kui kaua nad pidid ootama erinevaid tervishoiuteenuseid alates selleks soovi avaldamisest. Arsti vastuvõtule oodati kõige enam (35%) üle kümne päeva, õe juurde 1–2 päeva (32%), psühholoogi või psühhiaatri juurde saamiseks oodati valdavalt üle kümne päeva (24%), hambaarsti visiidiks samuti üle kümne päeva (49%) ning günekoloogi juurde saamiseks oodati jällegi üle kümne päeva (47%).

Šotimaal²²³ ilmneseid järgmised tulemused: arsti vastuvõtule oodati kõige enam üle kümne päeva (29%), õe juurde sai üldiselt samal päeval (24%), psühholoogi või psühhiaatri juurde saamiseks oodati enamasti üle kümne päeva (38%), niisamuti hambaarsti vastuvõtule (53%).

Tulemustest selgub, et mõlema vangla puhul on tervishoiuteenuste ooteajad üsna sarnased, üldjuhul üle kümne päeva, mida võib autori arvates pidada üsnagi pikaks. Ainult õe juurde on võimalik saada üldiselt samal päeval või 1–2 päeva pärast.

²²² Loucks, N. Prison and parenting. Parenting across Scotland. Information and support for families in Scotland, 2013. Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/43503>.

²²³ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 28–29.

2.2.3.2. Suitsetamine ning alkohol ja narkootikumid

Harku naiskinnipeetavatest suitsetavad enamik (63%). Sama selgus ka šotlaste puhul, kellest suitsetavad 88%.²²⁴

Kinnipeetav võib vanglas suitsetada üksnes selleks ettenähtud ja vastavalt märgistatud kohtades ja ajal, millal kinnipeetaval on õigus seal viibida.²²⁵ Justiitsministeerium alustas 2009. aastal projektiga „Tubakavaba keskkonna loomine vanglas”. Tubakavaba keskkonna loomise alusprintsipi on vanglas viibivate isikute tervise kaitse. Vanglasüsteemis kohaldatavate suitsetamisvastaste meetmete eesmärk on parandada elu- ja töökeskkonda, mis toob kaasa kinnipeetavate ja vangla teenistujate tervise paranemise ning pikemas perspektiivis ka tervishoiu kulutuste vähenemise tubakaga seotud haigustele. Teisalt on suitsetamine sõltuvushaigus, millest vabanemine on positiivseks ilminguks ka isiku taasühiskonnastamisel.²²⁶ Selle tulemusena on vanglas suitsetamist piiratud.

Harku ja Murru Vangla kodukorra kohaselt on eluosakonnas elaval kinnipeetavatel lubatud suitsetada eluosakonna kõrval asuvas jalutusboksis, selleks märgistatud alal ja lukustatud kambrite osakonna jalutusboksis. Maksimaalselt väljastatakse kinnipeetavale viis sigaretti.²²⁷ Seega on suitsetamine vanglas äärmiselt piiratud, mis autori arvates võib põhjustada pingeid ja närvilisust suitsetavate naiskinnipeetavate puhul. Kuigi tundub nagu mittesuitsetaja põhiseaduslik õigus tervise kaitsele on ülimuslik võrreldes suitsetaja sooviga tarbida tubakatoodet, tuleks autori arvates tagada mõlemale grupile nende õigused ja leida sobivad lahendused, s.o tagada tervisekaitse mittesuitsetajale ning suitsetajatele vajaduse korral sigareti tegemise võimalus.

USA-s tehtud suitsetamist puudutavast uuringust avaldus, et kinnipeetavate suhtumine suitsetamisse muutus sellest ajast, kui nad vangistati. Uuring paljastas, et kinnipeetavad peavad probleemiks suitsetamisega kaasnevaid suuri kulusid, avalikes kohtades suitsetamise piiranguid ja häbitunnet, mis tekib seoses suitsetamisega. Mõned otsustasid suitsetamisest loobuda seetõttu, et näidata vanglas head eeskuju, samas kardeti, et vanglast vabanedes hakatakse taas suitsetama – põhjuseks stress seoses kuritegudest eemale hoidmisega, töö leidmisega, eluasemega või rahaliste vahenditega. Samas, paljud kirjeldasid sigarette kui

²²⁴ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders 2011, tabel 5, lk 8.

²²⁵ Vangla sisekorraeeskiri, § 8² lg 2. RTL 2000, 134, 2139; RT I, 15.03.2013, 23.

²²⁶ Õiguskantsleri märgukiri 24.09.2009 nr 6-3/081677/0905742. Justiitsministri 30.11.2000 määrusega nr 72 kehtestatud Vangla sisekorraeeskirja § 82 lõike 4 kooskõlla viimiseks Eesti Vabariigi põhiseaduse ja seadusega, lk 2–3.

²²⁷ Harku ja Murru Vangla Harku Vangistusosakonna kodukord, p 12.2 ja 12.3.

ainukest legaalset ainet, mida vanglas on võimalik võrreldes teiste keelatud ainetega tarvitada, samuti tundsid mõned uuringus osalenutest, et suitsetamine on osa nende identiteedist ning selle tegevuseta olemine tundus neile võõrastav.²²⁸

Küsimustiku abil uurisime Harku naiskinnipeetavate alkoholi ja narkootikumide tarbimist. Naistest 26% vastas, et olid süüteo toimepanemise hetkel alkoholihoobes, 18%-l on alkoholi tarvitamine kahjustanud töövõimet ning 29%-l suhteid perekonnaga. Ainult 4% naistest oli karistuse kandmise ajal saanud alkoholiravi. 18% arvas, et alkoholi tarvitamine võib vanglast vabanedes saada probleemiks. Alkoholihoove tuvastati vanglasse saabudes 4% naistel.

Narkootikume tarvitas 12 kuu jooksul enne vanglasse sattumist 54% naistest. Süüteo toimepanemise hetkel olid narkojoobes 43% naistest ning 26% naistest panid süüteo toime selleks, et saada raha narkootikumide jaoks. Vanglasse saabudes tuvastati narkojoove 15%-l naistel. Vanglas on saanud narkoravi 25% naistest.

Šotlastest olid süüteo toimepanemise hetkel alkoholihoobes 42% naistest, alkoholi tarvitamine on kahjustanud töövõimet 24%-l naistest ning suhteid perekonnaga 34%-l. Karistuse kandmise ajal on oma alkoholiprobleemile ravi saanud 20% naistest. 21% naisi on mures, et vanglast vabanedes võib alkoholi tarvitamine saada probleemiks. Alkoholihoove tuvastati vanglasse saabudes 33% naistel.²²⁹

Narkootikume tarvitas 12 kuu jooksul enne vanglasse sattumist iga seitsmes kümnest naiskinnipeetavast (71%). Süüteo toimepanemise hetkel olid narkojoobes 60% naistest ning 35% naistest panid süüteo toime selleks, et saada raha narkootikumide jaoks.²³⁰ Vanglasse saabudes tuvastati narkojoove 65% naistel. Vanglas on saanud narkoravi 43% naistest.²³¹ Huvitav on märkida, et need naiskinnipeetavad, kes on varem vanglas karistust kandnud, olid üle poolte (63%) kuidagi narkootikumidega seotud (näiteks tarvitanud 12 kuu jooksul enne vanglasse sattumist narkootikume, süüteo toimepanemise hetkel narkojoobes vms).

Tulemustest selgub, et nii suitsetamise kui ka alkoholi ja narkootikumide tarvitamise poolest on šotlaste näitajad eestlastest kõrgemad (näiteks Cornton Vale'is suitsetavad peaaegu kõik naiskinnipeetavad, Harkus veidi üle poole). Alkoholi ja narkootikumide vahelises võrdluses selgub, et narkootikumid on naiskinnipeetavate seas populaarsemad kui alkohol.

²²⁸ Thibodeau, L. etc. Perceptions and Influences of a State Prison Smoking Ban. Sage Publications, 2012, lk 299.

²²⁹ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, tabel 4, lk 8.

²³⁰ Samas, lk 8–9.

²³¹ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons 2011, Cornton Vale, lk 30.

Küsitlustulemustest selgus, et kinnitust leidis ka viies püstitatud hüpotees, mille kohaselt suur osa naiskinnipeetavatest tarvitasid enne vanglasse sattumist narkootikume, paljudel esineb probleem alkoholi tarvitamisega ning enamus naiskinnipeetavatest on suitsetajad.

2.2.3.3. Hepatiit ja HIV

Naiskinnipeetavate tervisliku seisundi hindamiseks uurisime neilt hepatiidi ja HIV kohta ning küsisime, kas nad on teinud HIV-, C-hepatiidi või B-hepatiidi testi. Selgus, et 94% naiskinnipeetavatest on teinud HIV-testi, 83% on teinud C-hepatiidi testi ning 76% B-hepatiidi testi. Tulemustest selgus, et 31% naiskinnipeetavatest on nakatunud HI-viirusega, 38% C-hepatiidiga ning 15% B-hepatiidiga.

Uurisime, kas naiskinnipeetav on saanud antiretroviirusravi, juhul kui ta on nakatunud HIV-sse. Vastustest selgus, et nendest, kes on HI-viiruse kandjad, saavad ravi 55%, ülejäänud 45% ravi ei saa. Samuti uurisime C-hepatiidi puhul, kas naiskinnipeetavad on saanud asjakohast abi. Selgus, et nendest, kes on nakatunud, ei saa mitte ükski ravi (ainult üks naiskinnipeetav märkis, et ta sai C-hepatiidi ravi enne vanglasse sattumist).

Tulemustest ilmneb, et kõige rohkem on naiskinnipeetavad nakatunud C-hepatiiti, samas ei pakuta neile selle ravi. Kõige vähem on B-hepatiiti nakatunuid. Üldiselt on nendel naiskinnipeetavatel, kellel on HI-viirus, ka C- või B-hepatiit.

2001. aastal korraldati ulatuslik uuring, mille käigus uuriti Ida-Euroopa kinnipidamisasutustelt (22 riigilt, sh Eestilt), kas neil on probleemiks HIV/AIDS. Valgevene, Eesti, Gruusia, Läti, Leedu, Moldova ja Serbia vastasid jaatavalt ning teadaolevalt on see probleemiks ka Venemaal ja Ukrainas. Vastavad näitajad kasvavad kõikides nimetatud riikides (ainsaks erandiks on Poola), lisaks veel Armeenias ja Rumeenias. Maailma Terviseorganisatsiooni ja Euroopa Nõukogu andmete kohaselt kõiki kinnipeetavaid HIV suhtes ei testita.²³² Positiivsena saab märkida, et Harku Vangistusosakonnas on naistele HIV-testimise võimalus olemas ning tulemustest selgus, et peaaegu kõik naiskinnipeetavad kasutavad HIV-testi tegemise võimalust.

²³² Walmsley, R., lk 36–37.

2.2.3.4. Vaimne tervis ja heaolu

Harku naiskinnipeetavate hinnangud vaimse tervise seisundile olid üllatavalt head. Naiskinnipeetavad hindasid esitatud väiteid järgmiselt: kasulikuna tundis end 74% naistest, lõõgastunult 47%, teiste inimeste vastu tundis huvi 76%, energiat oli piisavalt 86%-l, probleeme suutsid edukalt lahendada 76%, oma mõtteid pidas selgeks 86%, hästi tundis end 72%, teiste inimestega tundis lähedust 54%, kindlalt tundis end 72%, asjadest oli oma nägemus 90%-l naistest, armastatuna tundis end 69%, huvi uute asjade vastu oli 88%-l ning rõõmsaks pidasid end 74% naistest. Lisaks uurisime, kas esineb jõuetust, ning 47% naistest vastasid sellele jaatavalt. Pikaajalist haigust olid põdenud 33% naistest.

Šotimaal ilmnemiseid vaimse tervise osas järgmised näitajad: kasulikuna tundis end 61% naistest, lõõgastunult samuti 61%, teiste inimeste vastu tundis huvi 58%, energiat oli piisavalt 61%-l, probleeme suutsid edukalt lahendada 71%, oma mõtteid pidas selgeks 69%, hästi tundis end 60%, teiste inimestega tundis lähedust 61%, kindlalt tundis end 59%, asjadest oli oma nägemus 84%-l naistest, armastatuna tundis end 59%, huvi uute asjade vastu oli 63%-l ning rõõmsaks pidasid end samuti 63% naisi.²³³ Jõuetuna tundsid end 19% naistest ning pikaajalist haigust on põdenud 28% naistest.²³⁴

Vaimse tervise ja heaolu osas Eesti ja Šotimaa vahel erilisi erinevusi ei ilmne. Harku puhul on vaimse tervise osas veidi madalamad näitajad lõõgastunult ja teiste inimestega läheduse tundmise osas, Cornton Vale'is aga huvi tundmises teiste inimeste vastu. Suurem erinevus kahe grupi vahel esineb jõuetuse puhul, mida šotlastest tundis väike protsent, samal ajal kui Harku naiskinnipeetavatest tunnevad end jõuetuna peaaegu pooled.

Fakt, et võrreldes tavaelanikkonnaga kannatavad vangid psühholoogilise stressi ja vaimse tervise häirete käes rohkem, on ilmne.²³⁵ Lisaks ühistele stressiliikidele, mille all nais- ja meesvangid ühtemoodi kannatavad, on naisvangid lisaks altimad ka soolisele diskrimineerimisele, hooletusse jätmisele, vägivallale ning füüsilisele ja seksuaalsele

²³³ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 32–33.

²³⁴ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 7.

²³⁵ Fazel, S. and Danesh, J. Serious mental disorder in 23 000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. The Lancet, Vol 359, 2002, lk 548.

kuritarvitamisele. Uuringud²³⁶ on tõestanud, et võrreldes meessoost kinnipeetavatega on naisvangidel vanglas tõenäolisem saada vaimne häire ning langeda korduva psüühilise ja seksuaalse kuritarvitamise ohvriks. Hoolimata sellest, et tegemist on tõsise probleemiga, on pööratud vähe tähelepanu naisvangidele eriomastele terviseprobleemidele. Naisvangide vaimse tervise jälgimist ning vangistuses tekkinud stressi uurimist ei ole peaaegu üldse tehtud.

Kõige ulatuslikuma Suurbritannia uuringu vaimse tervise probleemide ülekaaluka esinemise teemal tegi Riiklik Statistikaamet 1997. aastal²³⁷. See uuring on küll Inglismaale ja Walesile asukohaspetsiifiline, kuid on hetkel ka parimaks indikaatoriks vaimse tervise probleemide ülekaaluka esinemise kohta Šotimaa vanglates. Uuringu käigus tuvastati, et enam kui 90% vangidest põeb mingit laadi vaimset tervisehäiret, ja kuni 70% kaht või enam – vaimse tervise häired on vanglates pigem normiks kui erandiks. 2008. aastal korraldati Šotimaa vanglates temaatiline tõsiste ja krooniliste vaimse tervise häirete uuring²³⁸. Avastati, et väga suur osa vangidest põeb mingit sorti vaimset haigust. Tõsiseid ja kroonilisi häireid esines aga ainult väga väikesel protsendil vangidest. Vähemalt 315 vangil esines mingit laadi probleem vaimse tervisega – see on üle nelja korra rohkem kui tavaelanike seas. Kõige tihedamini esines skisofreeniat ja bipolaarset isiksusehäiret.²³⁹

2.2.4. Võimalused ja olukord vanglas

2.2.4.1. Hügieen ja füüsiline seisund ning vangla puhtus

Reeglina saavad Harku naiskinnipeetavad käia duši all üks kord nädalas, mistõttu on nende võimalused isikliku hügieeni eest hoolitsemiseks üsna piiratud. Erand on tehtud naiskinnipeetavatele, kes töötavad või kasutavad spordisaali – nemad saavad duši all käia ka pärast tööpäeva lõppu või trenni spordisaalis. Vangistusseaduse²⁴⁰ kohaselt võimaldatakse

²³⁶ Blitz, C.L, Wolff, N. etc. Availability of Behavioral Health Treatment for Women in Prison, Psychiatric Services, Vol 57, no 3, 2006.

²³⁷ Singleton, N., Meltzer, H. & Gatward, R. Psychiatric morbidity among prisoners in England and Wales. London: Office for National Statistics, 1998.

²³⁸ HM Chief Inspector of Prisons in Scotland, Out of Sight: Severe and Enduring Mental Health Problems in Scotland's Prisons, 2008.

²³⁹ The Scottish Association for Mental Health, lk 2.

²⁴⁰ Vangistusseadus. § 50 lg 2. – RT I 2000, 58, 376; RT I, 20.12.2012, 3.

kinnipeetavale vähemalt üks kord nädalas saun, vann või dušš. Seega on Harku ja Murru Vanglas tagatud naiskinnipeetavatele pesemisvõimalus üksnes minimaalsel tasemel, üks kord nädalas.

Küsitluse tulemustest selgus, et selliseid naisi, kes ei käi tööl ega trennis ning seetõttu saavad end pesta ainult korra nädalas, on kinnipeetavatest peaaegu pool (43%). Naised, kes käivad tööl või spordisaalis, kasutavad dušši 2–5 korda nädalas (50%). Üksnes emade-laste osakonnas on kinnipeetavatel võimalus kasutada dušši iga päev. Šotimaa naiskinnipeetavad saavad dušši kasutada soovi korral iga päev (96%), s.o seitse korda nädalas.²⁴¹

Uurisime, kuidas on Harku naiskinnipeetavatele üldiselt tagatud igapäevane isiklik hügieen (nt kätepesu). 94% naistest vastas, et sellega neil probleeme ei esine, ülejäänud 6% ei saa igapäevase isikliku hügieeni eest mingil põhjusel piisavalt hoolitseda. Võimalik, et põhjuseks on see, et vanglas ei ole piisavalt hügieenisõlmi ning kinnipeetavad ei ole jõua ettenähtud ajaga piisavalt või üldse mitte enda hügieeni eest hoolitseda. Varem on sellele probleemile Harku Vanglas oma kontrollkäigul tähelepanu juhtinud ka õiguskantsler.²⁴² Šotimaa naiskinnipeetavate võimalus hoolitseda iga päev oma hügieeni eest on üsna sarnane Harkuga, nii vastasid 93% naistest.²⁴³

Hügieeniga seoses palusime naistel vastata, kas nad saavad oma kambri jaoks kasutada puhastusvahendeid. Selgus, et see on võimalik 60% naistel. Šotimaa naiskinnipeetavatest saavad oma kambri jaoks puhastusvahendeid kasutada 93%.²⁴⁴

Tulemustest ilmnes, et kahe võrreldava grupi vahel esineb suhteliselt suur erinevus eelkõige duši kasutamise sageduse poolest (vastavalt Harkus üks kord ja Cornton Vale'is seitse korda nädalas).

Harku ja Murru Vangla kodukorra kohaselt väljastatakse hügieenitarvetest tualettpaberit ja -seepi, majapidamisseepi, hambapastat ja -harja, ühekordseid raseerijaid ning naiskinnipeetavatele hügieenisidemeid. Kinnipeetav, kellel puuduvad vahendid nimetatud tarvete ostmiseks, peab nende saamiseks esitama määratud ajal vanglale taotluse. Puuduvateks vahenditeks loetakse seda, kui kinnipeetaval on taotluse esitamisele eelnenud kolmel kuul vabaks kasutuseks olnud rahasumma alla 9,50 euro.²⁴⁵ Seega tagatakse tasuta hügieenitarbed naiskinnipeetavatele ainult teatavatel tingimustel. See on aga vastuolus Bangkoki

²⁴¹ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 5.

²⁴² Õiguskantsler, etteteatatud omainitsiatiiviline kontrollkäik Harku Vanglasse 20.05.2010.

²⁴³ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 5.

²⁴⁴ Samas, lk 5.

²⁴⁵ Harku ja Murru Vangla Harku Vangistusosakonna kodukord, lk 12.

reeglitega²⁴⁶, mille kohaselt peab vangla tagama kõikidele naiskinnipeetavatele tasuta hügieenisidemete olemasolu. Ka Maailma Terviseorganisatsioon on sellele tähelepanu juhtinud, et vanglas peaksid sanitaartarbed olema tasuta kättesaadavad. Autor nõustub nende seisukohtadega ning arvab lisaks, et naiskinnipeetavatel peaks olema ka võimalus hügieenivahendite (tampoonid või hügieenisidemed) vahel valida.

Lisaks selgus Harku ja Murru Vanglat külastades ja naiskinnipeetavatega vesteldes, et naiskinnipeetavatele mõeldud igakuiseid tasuta hügieenisidemeid ei tagata neile piisavas koguses (u 30 hügieenisidet kvartalis), mistõttu on naised sunnitud hügieenisidemeid juurde ostma, kuid selleks ei jätku neil raha.

Hügieenitingimuste järgimine on äärmiselt oluline, sest juhul kui kinnipeetaval ei ole võimalik oma isikliku hügieeni eest küllaldaselt hoolitseda, võib kinnipidamine riivata selle isiku inimväärikust. Inimväärikuse üheks elemendiks on inimväärsete elutingimuste tagamine. Inimese esmavajadused peavad olema rahuldatud – sellisteks esmavajadusteks, mille mitterahuldamine on ühtlasi inimväärikuse põhimõtte rikkumine, on mh elementaarsed hügieenitarbed ja pesemisvõimalused.²⁴⁷

Euroopa Inimõiguste Kohtu praktika²⁴⁸ kohaselt koheldakse kinnipeetavat inimväärikust alandavalt siis, kui temale põhjustatud kannatused ja alandus ületavad sellise taseme, mida seostatakse tavaliselt seadusliku ravi või karistusega. Kinnipidamistingimuste hindamisel tuleb ennekõike arvesse võtta asjaolude koosmõju, nt kambrite sisustus, hügieenilisus ja isiku kinnipidamiskohta paigutamise kestus. Niisiis on vangla ülesanne kinnipeetavate inimväärikuse tagamine kinnipidamisasutuses, mistõttu tuleb vanglal muu hulgas rõhku panna ka sellele, et kinnipeetavate isikliku hügieeni vajaduste rahuldamine on piisavalt tagatud.

Hügieeninõuded naistele ja meestele on sarnased, kuid naiste puhul tuleb silmas pidada selliseid spetsiifilisi bioloogilisi protsesse nagu menstruatsioon, seksuaalvahekord ja sellega kaasnevad vajalikud hügieeniprotseduurid. Seega on naiste puhul pesemisvõimaluste olemasolu äärmiselt suure tähtsusega, eriti seksuaalsuhetes olemise korral, mil alakeha hügieeni tagab üksnes duši all käimine. Hügieen on oluline ka juhul, kui naise kehal on läbitorgatavad ehted, sest sisemine bakteriaalne nakkus võib põhjustada haigusi.²⁴⁹

²⁴⁶ Bangkok Rules, art 5.

²⁴⁷ Truuväli, E.-J. jt. Eesti Vabariigi põhiseadus: kommenteeritud väljaanne. Teine täiendatud väljaanne. Tallinn: Juura, 2008, lk 113.

²⁴⁸ Euroopa Inimõiguste Kohtu 08.11.2005 otsus asjas nr 64812/01, *Alver vs Eesti Vabariik* p 50. Euroopa Inimõiguste Kohtu 02.07.2009 otsus asjas nr 41653/05, *Kochetkov vs Eesti*, lk 40.

²⁴⁹ WiseGEEK. Feminine Hygiene Signs, 2013. Arvutivõrgus: <http://www.wisegeek.com/what-are-the-best-tips-for-personal-hygiene-for-women.htm>.

Arvestades eeltoodud asjaolusid, et naiskinnipeetavate puhul esinevad nende soopõhisest erilisusest tulenevad olulised aspektid (pikemalt käsitletud lk 30–32), nt menstruatsioonist tingitud suurenenud hügieenivajadus, ning samuti ühiskonnas valitsevat arvamust, et igapäevane pesemisvõimalus on elementaarne, siis ei saa autori arvates pidada ühel korral nädalas duši kasutamist naiskinnipeetavatel piisavaks. Autori arvates tuleks ka neile naiskinnipeetavatele, kes ei tööta ega kasuta spordisaali, võimaldada duši kasutamine rohkem kui ühel korral nädalas. Kindlasti peaks naiskinnipeetavatel olema võimalik duši kasutamine enne ja pärast pikaajalisi kokkusaamisi. Rahvusvahelise Punase Risti soovitusel peaks naiskinnipeetavatel olema võimalus vähemalt kolmel korral nädalas duši all käia.²⁵⁰ Autor nõustub selle seisukohaga ja arvab, et 3 korda nädalas duši kasutamine naiskinnipeetavatel peaks olema vähemalt miinimum.

Seoses duši kasutusvõimalustega vanglates on ka õiguskantsler korduvalt mitmes oma kontrollkäigu kokkuvõttes märkinud, et kuigi vangistusseadus näeb miinimumina ette üks kord nädalas pesemisvõimaluste kasutamise, on toodu kindlasti üksnes miinimum. Samas peab tänases ühiskonnas enamik inimesi normaalseks igapäevast või ülepäeviti duši kasutamise võimalust ega kujutaks ette vähemat ning seega inimväärikuse põhimõttest lähtuvalt tuleks vanglale püüda tagada sagedasem pesemisvõimalus. Eeltoodust tulenevalt soovitas ka õiguskantsler suurendada naiskinnipeetavate pesemisvõimaluste kordi nädalas, et tagada ohutu ja inimväärikust austav vangistuse täideviimine Harku Vanglas.²⁵¹

Arvestades Harku ja Murru Vangla tingimuste asjaolude koosmõju, et naiskinnipeetavatel on harv võimalus duši kasutamiseks, iga kuu taotletavad tasuta hügieenitarbed ei ole vajalikus valikus ja koguses ning hügieenisõlmede vähesus võib põhjustada olukorra, kus kinnipeetav ei saa igapäevase isikliku hügieeni eest üldse või piisavalt hoolitseda, siis esineb suur oht, et naiskinnipeetavate inimväärikust rikutakse.

Autori arvates tuleks Harku ja Murru Vanglal naiskinnipeetavate inimväärikuse tagamiseks hügieeni valdkonnas suurendada duši kasutamise kordi nädalas, pakkuda kõikidele naiskinnipeetavatele tasuta ja piisavas koguses hügieenitarbeid, mis arvestavad naiskinnipeetavate soopõhiste vajadustega, ning suurendada hügieenisõlmede arvu arvestades naiskinnipeetavate hulka. Rahvusvahelise Punase Risti soovitusel peaks olema vähemalt üks duširuum 50 kinnipeetava kohta, kuid rõhutab, et see on kindlasti miinimum

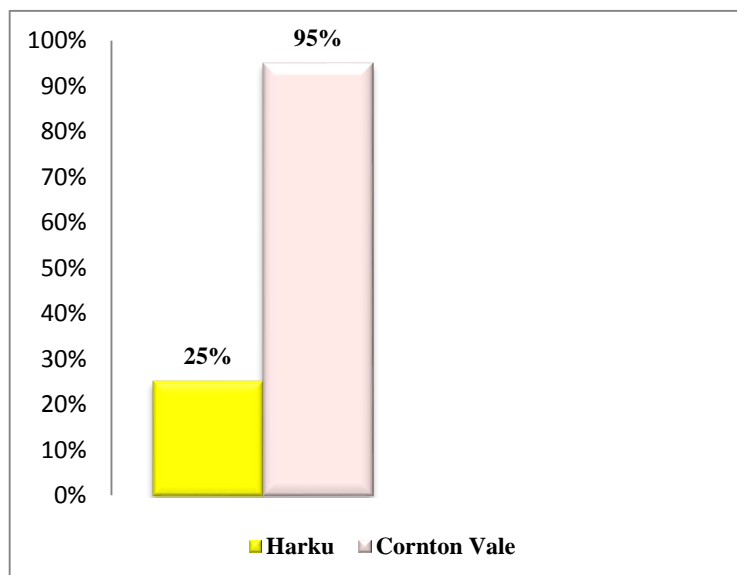
²⁵⁰ International Committee of the Red Cross. Water, Sanitation, Hygiene and Habitat in Prisons. Supplementary Guidance. Genf: CICR 2012, lk 52. Arvutivõrgus: <http://www.icrc.org/spa/assets/files/publications/icrc-002-4083.pdf>.

²⁵¹ Õiguskantsler, etteteatatud omainitsiatiiviline kontrollkäik Harku Vanglasse, p 4.1.

ning arvestama peaks, et kõik kinnipeetavad jõuavad ettenähtud ajaga ennast pesta, vastasel juhul tuleb dušširuumide arvu suurendada. Tualettruumide puhul peaks olema vähemalt üks tualett kuni 25 kinnipeetava kohta, kusjuures igas üksikkambris peab eraldi tualettruum olema. Samas kui kambris elab koos mitu kinnipeetavat on ilmselt vajadus suurema hulga tualettruumide järele. Tualettruumide arvu puhul tuleb arvestada sellele juurdepääsu sagedust. Kätepesuvalamuid peaks olema vähemalt üks tualettruumi kohta.²⁵²

Uurisime naiskinnipeetavatelt, kas neil on võimalus sooritada soovi korral iga päev liikumisharjutusi või treeningut. Uurimistulemused näitasid, et ainult väikesel osal naistest (25%) on võimalus seda iga päev teha. Šotimaa²⁵³ puhul ilmnis aga vastupidine olukord: 95% naistest saavad soovi korral treeningut sooritada (vt joonis 4).

Joonis 4. Harku²⁵⁴ ja Cornton Vale'i²⁵⁵ naiskinnipeetavate võimalus sooritada soovi korral iga päev treeningut



Samuti huvitas meid, kui mitu korda nädalas teevad Harku naiskinnipeetavad vähemalt 30 minutit mõõdukat treeningut. Naiskinnipeetavatest 87% vastas, et ei treeni üldse või teevad seda ainult üks kord nädalas, 2–4 korda nädalas teeb mõõdukat treeningut 9% naisi ning 5 või rohkem korda nädalas ainult 4%. Šotimaa²⁵⁶ puhul on tulemused järgmised: 36% ei treeni üldse või teeb seda üks kord nädalas, 2–4 korda nädalas teeb mõõdukat treeningut 22% naisi ning 5 või rohkem korda nädalas 43% (vt joonis 5).

²⁵² International Committee of the Red Cross, lk 52–53.

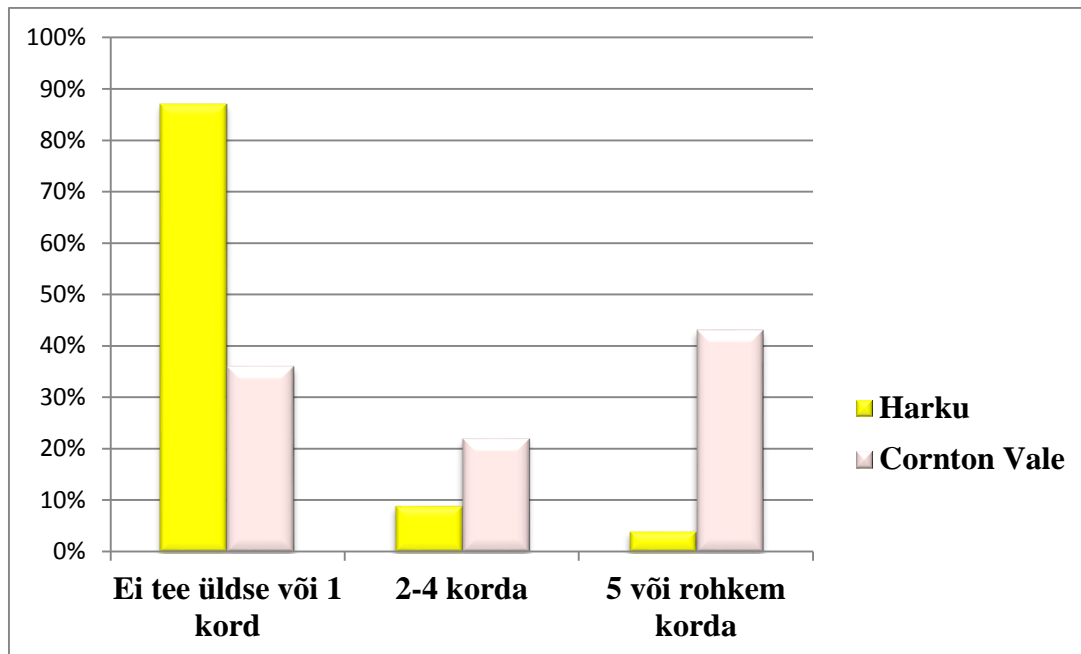
²⁵³ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 6.

²⁵⁴ Palginõmm, H. ja Markina, A. Ankeetküsitluse vastused nr 19 (autori valduses).

²⁵⁵ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 6.

²⁵⁶ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 29.

Joonis 5. Harku²⁵⁷ ja Cornton Vale'i²⁵⁸ naiskinnipeetavate treeningu sagedus nädalas



Vahetähtsena märgib autor, et täielikult leidis kinnitust ka kuues püstitatud hüpotees – kinnipidamisasutus ei osuta naiskinnipeetava soole vastavat hügieeni- ja treeninguvõimalusi.

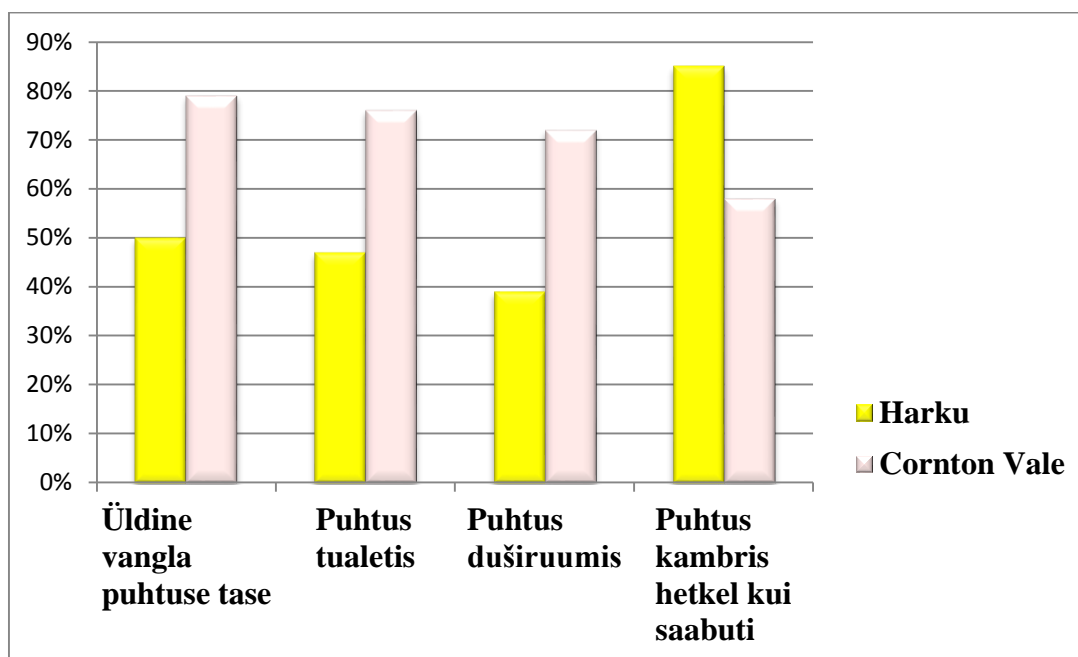
Uurisime, kuidas Harku naiskinnipeetavad hindavad vangla puhtuse taset. Puhtuse taset vanglas pidasid pooled naiskinnipeetavad heaks (50%), samuti hindasid peaaegu pooled (47%) naised puhtust tualetis rahuldavaks. Veidi madalamaks hinnati duširuumi puhtust, millega oli rahul 39% naistest. Kambri puhtust sel hetkel, kui naiskinnipeetav esimest korda sinna saabus, pidas heaks suurem osa naistest (85%). Šotimaa²⁵⁹ naiskinnipeetavatest pidas 79% üldist vangla puhtuse taset heaks, tualettruumi puhtust 76%, duširuumi puhtust 72% ning puhtust kambri sel hetkel, kui sinna esimest korda saabuti, 58% (vt joonis 6).

²⁵⁷ Palginõmm, H. ja Markina, A. Ankeetküsitluse vastused nr 20 (autori valduses).

²⁵⁸ Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 29.

²⁵⁹ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 6.

Joonis 6. Harku²⁶⁰ ja Cornton Vale'i²⁶¹ naiskinnipeetavate hinnang vangla puhtusele



Voodilinu on Harku naiskinnipeetavatel võimalus vahetada iga kahe nädala järel (92% vastanutest), kuid Šotimaal²⁶² on see võimalik igal nädalal (98%).

Tulemustest nähtub, et Eesti ja Šotimaa naiskinnipeetavate võimalus sooritada soovi korral iga päev treeningut erineb suuresti selliselt, et Harkus on selleks võimalused äärmiselt piiratud, samal ajal kui Cornton Vale'is on see võimalus soovi korral iga päev olemas. Treeningu osas ilmnes, et Šotimaa naiskinnipeetavad on treenimise poolest palju aktiivsemad kui Eesti naiskinnipeetavad. Võimalik, et selle põhjus peitub treeningu tegemise võimalustes, mida Harku vanglas iga päev ei ole, mistõttu pole treeningu osas kahe võrreldava grupi erinevused üllatavad.

Vangla puhtuse taseme hinnangutes suuri erinevusi ei ilmnenu, küll aga voodilinate vahetamissageduse osas (vastavalt Eestis iga kahe nädala järel ning Šotimaal igal nädalal). Võttes arvesse Šotimaa eeskuju (sama ka Põhja-Iirimaa vanglates²⁶³), siis teeb autor ettepaneku, et ka Harku naiskinnipeetavatel võiks olla võimalus vahetada voodipesu igal nädalal.

²⁶⁰ Palginõmm, H. ja Markina, A. Ankeetküsitluse vastused nr 57 (autori valduses).

²⁶¹ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 6.

²⁶² Carnie, J. and Broderick, R. Overall Comparisons, Cornton Vale, lk 34.

²⁶³ Prison Service, Northern Ireland., lk 31.

2.2.4.2. Kinnipeetavate hulk

Küsitluse tulemustest selgus, et Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetav jagab oma kambrit enamasti 10 inimesega (14%), sellele järgnes kambri jagamine 9 inimesega (13%). Keskmiselt elab ühes kambris koos 6,4 naiskinnipeetavat, mistõttu ei pea naiskinnipeetavad suures osas (68%) oma kambrit privaatseks paigaks. Ülejäänud 32% pidasid oma kambrit privaatseks, kusjuures nendest 11% oli neid, kes elavad oma kambris 1–2-kesi (emade-laste osakond). Samuti arvas suur osa naiskinnipeetavatest (57%), et vanglas esineb eri rahvuste vahelisi pingeid või konflikte. Paljud, kes pidasid oma kambrit privaatseks (32%-st 18%), ei arvanud, et esineb eri rahvuste vahelisi pingeid/konflikte, küll aga arvati seda vastupidisel juhul – see, kes ei ei pidanud oma kambrit privaatseks, nägi pingeid/konflikte. Seos tõestab, et privaatsetel on kambrid, mis koosnevad paarist kinnipeetavast ning aitavad vältida eri rahvuste vahelisi pingeid ja konflikte.

Vanglate süsteemi nüüdisajastamise üheks põhjuseks on nende ülerahvastatus, mis on muret tekitanud nii ametnikele endile kui ka erinevatele rahvusvahelistele organisatsioonidele. Ülerahvastatusel on tagajärjed üldistele elutingimustele (sh hügieenile) ja distsipliinile ning lahenduse leidmine on seetõttu prioriteet. Lisaks kinnipeetavate elutingimustele on probleemil laiem mõju kogu ühiskonnale. 2007. aastal jõustunud mitmed muudatused riigisisestes õigusaktides (elektroonilise järelevalve sisseseadmine, väheväärtusliku eseme varguse eest rahatrahv, mitte vangistus, ennetähtaegse vabastamise taotluse menetluse kord jne) tingisid kinnipeetavate arvu märgatava languse. Rahvusvahelised organisatsioonid on tehtut tunnustanud, ent märgivad vajadust arengut jätkata. Justiitsministeeriumi arengukava kohaselt on üheks prioriteediks endiselt vanglate rahvastatuse vähendamine vangistuste lühendamise ning vanglakaristuse osakaalu ja korduvkuriteoriski vähendamise kaudu. 2015. aastaks loodetakse kinnipeetavate arvu vähendada kolme tuhandeni.²⁶⁴

Iga kinnipeetav vajab oma isiklikku ruumi ja ülerahvastatus on üheks vangla elutingimustega seotud probleemiks. Kinnipeetava minimaalse personaalse ruumi kohta kehtivad igas riigis oma ettekirjutused ja ametlikult kehtestatud standardid, mis peaksid tagama igale kinnipeetavale ettenähtud isikliku ruumi.²⁶⁵

Euroopa vanglaeeskirjad näevad ette, et kinnipeetavatele tuleb tagada mõistliku suurusega

²⁶⁴ Dusman, A. jt. Inimõigused Eestis 2007. Tallinna Tehnikaülikooli majandusteaduskonna õppekeskuse IUA õigusteaduskonna inimõiguste keskuse aastaaruanne rõhuasetusega olukorrale kinnipidamisasutustes ning soolisele diskrimineerimisele, Inimõiguste Keskus. Tallinn, 2008, lk 29–31.

²⁶⁵ Walmsley, R., lk 14–15.

personaalne ruum.²⁶⁶ Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (ingl *Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*) peab kinnipidamisasutuste ülerahvastatust üheks peamiseks probleemiks ja väidab, et ülerahvastatus kui Euroopa kinnipidamisasutustes leviv nähtus õõnestab oluliselt kinnipidamisasutuste elutingimuste parandamise püüdlusi. CPT pakub välja järgmised variandid: 6 m² ühele kinnipeetavale on minimaalne variant, kaheinimeseruum suurusega 9 m² (4,5 m² ühe inimese kohta) on talutav, suurem ruum, kus on minimaalselt 4 m² kinnipeetava kohta, on vastuvõetav, ja isegi 3–3,5 m² kuuele või enamale inimesele on mõeldav. CPT peab üldjuhul sobivaks miinimumstandardiks 4 m² inimese kohta ning soovib seda rakendada Ungaris ja Poolas. Siinkohal tuleks märkida, et tegemist on ainult elamispinnaga ja sinna juurde ei kuulu pesuruumid. Juhendile vastav 4 m² inimese kohta kehtib üheksas riigis (Albaanias, Tšehhi Vabariigis ja seitsmes endises Jugoslaavia vabariigis), kus seda peetakse minimaalseks kinnipeetavale võimaldatud pinnaks. Ülejäänud viis (Aserbaidžaan, Bulgaaria, Leedu, Moldova, Rumeenia) on kehtestanud samad tingimused, kuid ei ole mahtusid sellele vastavalt kohandanud. Vene Föderatsioon lähtub 4 m² nõudest enamikes vanglates, eriti eeluurimis- ja noortevanglates.²⁶⁷

Rahvusvaheline Punase Risti Komitee soovib miinimumstandardiks vähemalt 3,4 m² ja turvaperimeetriks 20–30 m² inimese kohta. Ventilatsiooni ja valgustuse intensiivsuse kohta on sätestatud vastavad nõuded. Kui ruumid on ülerahvastatud, siis ei ole kinnipeetavatel mingit privaatsust.²⁶⁸

Tegelikult ei ole universaalset kokkulepet selle kohta, kui palju peaks ühe kinnipeetava kohta ruumi olema. Rahvusvaheliste standardite kohaselt peab igal kinnipeetaval olema piisavalt ruumi, kuigi sellekohased määratlused erinevad riigiti ja olenevad erinevatest teguritest, nagu näiteks kongis veedetud aeg.²⁶⁹

Eestis on õigusaktiga²⁷⁰ kehtestatud, et kinnipeetavale on toas või kambris ette nähtud vähemalt 2,5 m² põrandapinda. Harkus on tagatud küll minimaalne nõue 2,5 m² kinnipeetava kohta, kuid reaalsuses esineb kambrites privaatsuse puudumine, mis väljendub ka küsitluse tulemustes. Seega ei ole kinnipeetavatele tagatud mõistliku suurusega personaalne ruum

²⁶⁶ The European Prison Rules, art 15.

²⁶⁷ Walmsley, R., lk 18.

²⁶⁸ Allen, R. Current Situation of Prison Overcrowding. International Centre of Prison Studies, London, UK, 2011, lk 40.

²⁶⁹ Samas, lk 39–40.

²⁷⁰ Vangla sisekorraeeskiri, § 6 lg 6. RTL 2000, 134, 2139; RT I, 15.03.2013, 23.

Privaatsusega seoses kerkib Harkus esile ka järgnev probleem. „Miinimumreeglid Kinnipeetavate Kohtlemisel”²⁷¹ artikli 8 kohaselt tuleks mees- ja naiskinnipeetavaid võimaluse korral hoida eraldi kinnipidamisasutustes. Kinnipidamisasutustes, kus on nii mehed kui naised, peab naistele mõeldud ala olema täielikult eraldatud. Kuna naistele ja neidudele mõeldud kinnipidamisasutusi on vähe ja naisi hoitakse meestevanglates, siis reaalsuses peavad nad teatud ruume, nagu köök ja puhkeruumid, meestega jagama. Kui formaalselt on mehed ja naised eraldatud, siis tegelikkuses nad seda ei ole. Sellisel juhul eksisteerib naistel reaalne oht langeda meeskinnipeetavate vägivalla ohvriks.²⁷² See on probleemiks ka Harkus, sest alates 01.01.2010. a on viidud Harkusse sellised üle 57 aasta vanused meeskinnipeetavad, keda ei ole karistatud seksuaalkuriteo toimepanemise eest, ning nad on paigutatud naiskinnipeetavatega samasse eluhoonesse, mis on küll jaotatud eraldi seksioonideks, kuid mida ei saa autori arvates pidada täielikult eraldatuks. Harku Vanglat külastades ilmnas ka teine probleem. Seoses meeskinnipeetavate paigutamisega Harku Vanglasse on naiskinnipeetavate liikumiseks ettenähtud ala piire kitsendatud, mille tulemusena on naiste liikumine territooriumil suhteliselt piiratud. Töö autori arvates tuleks neile probleemidele lahendused leida, et tagada naiskinnipeetavate privaatne ja suurem liikumise võimalus territooriumil ning vähendada seeläbi pingeid ja konflikte.

Tulemuste kohaselt leidis kinnitust ka seitsmes püstitatud hüpotees – naiskinnipeetavad ei tunne end oma kambris privaatseks.

2.2.4.3. Toit

Harku naiskinnipeetavate hinnangud toidule vanglas jagunesid järgmiselt: menüü valikut, portsjoni suurust ja toidukvaliteeti pidasid heaks täpselt pooled naiskinnipeetavatest, s.o 50%. Toidukordade serveerimisega on rahul 71% naisi. Šotlaste hinnangud vanglatoidule on veidi kriitilisemad²⁷³: menüü valikut peab seal heaks 47% naistest, portsjoni suuruse ja toidu kvaliteediga on rahul 46% šotlasi, samas kui toidukordade serveerimisega on rahul rohkem naisi kui Harkus (79%). Toidu osas selgus tulemustest, et Harku naiskinnipeetavad on vangla

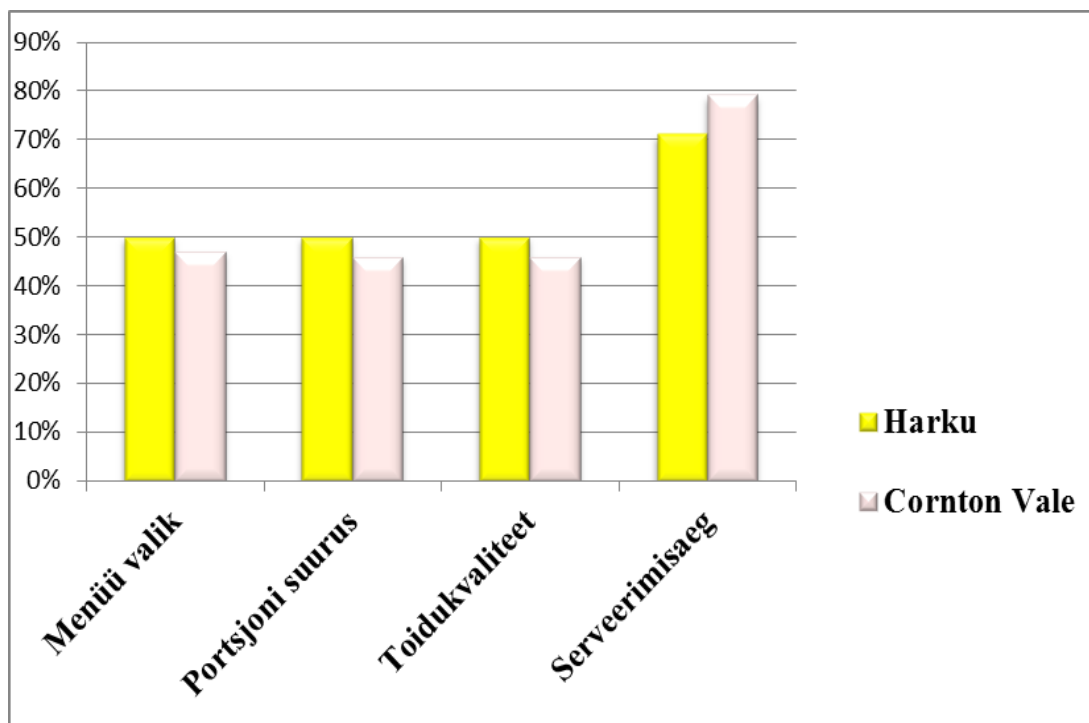
²⁷¹ Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. Adopted by the First United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders, held at Geneva in 1955, and approved by the Economic and Social Council by its resolutions 663 C (XXIV) of 31 July 1957 and 2076 (LXII) of 13 May 1977.

²⁷² Aromaa, K. and Viljanen, lk 97.

²⁷³ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 5.

poolt pakutava toiduga veidi enam rahul kui šotlased, v.a serveerimisaja osas. Naiste hinnangud toidule kajastuvad joonisel 7.

Joonis 7. Harku²⁷⁴ ja Cornton Vale'i²⁷⁵ naiskinnipeetavate positiivsed hinnangud toidule



Toit on kinnipidamisasutuses väga oluline. Toidukvaliteet on kinnipidamisasutuse efektiivse juhtimise võtmetegur. Usaldusväärsetelt tarnijatelt hangitud hügieeniliselt ja õigesti valmistatud täisväärtuslik toit parandab kinnipeetavate distsipliini ja suurendab osalemist kinnipidamisasutuse poolt pakutavas rehabilitatsioonis. Toidu kvaliteet vanglas avaldab otsest mõju kinnipeetavate käitumisele. Eriti oluline on see tervise ja tervisealase hariduse aspektist vaadatuna. Häid tulemusi on saavutatud koostöös, kus kinnipidamisasutuse toitlustus-, haridus- ja tervishoiuteenust pakutakse koos kinnipidamisasutuse väliste ettevõtetega.²⁷⁶

Ühendkuningriigi kinnipidamisasutustes on toidu kvaliteet viimastel aastatel oluliselt paranenud. Suhtumine on positiivne ja paljude kinnipeetavate puhul võib rääkida isegi täiendkoolitusest tervisliku toitumise alal. Tema Majesteedi Kinnipidamisasutuste Amet (Her Majesty's Prison Service) teab, et kinnipeetavate vilets toit avaldab otsest mõju vangla tervishoiuteenuste maksumusele, mille seas tuleks nimetada diabeedi, insuldi ja ülekaaluga

²⁷⁴ Palginõmm, H. ja Markina, A. Ankeetküsitluse vastused nr 56 (autori valduses).

²⁷⁵ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 5.

²⁷⁶ Irish Prison Service. Quality Management of Prison Food and Training. 4th Quality Conference 2006 for Public Administrations in the EU, 2006, lk 3.

seotud haiguste vältimist pikaajalistel kinnipeetavatel. Kinnipidamisasutused pakuvad mitmekesist menüüd, eriti nüüd, kus eri rahvustest kinnipeetavate arv Ühendkuningriigi vanglates suureneb. Lõuna-Inglismaal Essexis asuvas Chelmsfordi vanglas on kinnipeetavate seas praegu kõige populaarsem õhtusöögiks mõeldud roog omlett.²⁷⁷

Ühendkuningriigi kinnipidamisasutustes pakutakse kinnipeetavatele iga päev kolm toidukorda, antakse võimalus valida erinevate roogade vagel ning menüü muutub vastavalt aastaajale. Üldiselt kõik asutused pakuvad ühesugust menüüd, kuid näiteks Manson Youth Institution (alla 21-aastased noored) ja York Correctional Institution (naiskinnipeetavad) pakuvad mitmekesist menüüd, et rahuldada nimetatud populatsiooni spetsiaalseid vajadusi. Näiteks Mansonis saavad kinnipeetavad toidukorra juurde lisavõileiva ja pärastlõunal ühe snäki, kuna nad vajavad rohkem kaloreid. Yorkis elavad naiskinnipeetavad saavad kaltsiumi ja proteiini sisaldavaid toidulisandeid, rasedate menüüs on rohkem suure proteiinisisaldusega toiduained ja neile antakse lisaks üks õhtune suupiste.²⁷⁸ Toidumenüü on äärmiselt vaheldusrikas, varieerudes kalast *hot dog*'ideni. Näiteks pakutakse lõunaks valida esmaspäeval veiseliha või kala, teisipäeval erinevat sorti kanaliha, kolmapäeval aga *hot dog*'ide ja grillitud juustuvõileibade vahel.²⁷⁹

Eestis on toidlustamine kinnipidamisasutustes reguleeritud sotsiaalministri määrusega „Toidunormid kinnipidamisasutuses”²⁸⁰, mille kohaselt on eraldi reguleeritud raseda naiskinnipeetava ning naiskinnipeetava ja koos temaga kinnipidamisasutuses viibiva lapse toidunormid. Täpsemad menüüd koostab iga vangla eraldi, lähtudes ministri eelnimetatud määrusest. Harku vanglat külastades ja naiskinnipeetavatega vesteldes selgus, et naiskinnipeetavate toidumenüü on üksluine, mis tagab küll miinimumiks vajalikud toitained ja kaloraaži, kuid ei paku midagi enam. Eesti vanglate toidumenüü, k.a Harku ja Murru Vangla menüü, on järgmine: hommikuks pakutakse putru (nt kaera-, odra-, mannapuder vms); lõunasöögiks praadi (nt kartuli-tangupuder, hapukapsa-porgandisalat ja keefir või makaronid vorsti ja suitsupõsega, värsket kapsa-porgandisalat, keefir) ning õhtuks supp (nt külasupp).²⁸¹ Seega, erinevalt Ühendkuningriigist ei saa Harku ja Murru Vanglas kinnipeetavad roogade vahel valida ning menüü on aastaringelt sama.

²⁷⁷ Payne, S. A look at the nutritional value of prison food worldwide. Health & Fitness > Nutrition > Nutrition (Other. Helium for Writers. 2010. Arvutivõrgus: <http://www.helium.com/items/1834526-what-is-prison-food-like>.

²⁷⁸ Reinhart, C. Food Service in Prisons. OLR Research Report. 2010. Arvutivõrgus: <http://www.cga.ct.gov/2010/rpt/2010-R-0502.htm>.

²⁷⁹ Samas.

²⁸⁰ Toidunormid kinnipidamisasutuses, §-d 6 ja 7. – RTL 2003, 8, 89, 4; RTL 2009, 96, 1437.

²⁸¹ Delfi Majanadus. Anna teada, kas sinu menüü on rikkalikum kui vangil! 2012. Arvutivõrgus: <http://majandus.delfi.ee/news/annateada/anna-teada-kas-sinu-menuu-on-rikkalikum-kui-vangil.d?id=64376916>.

Kokkuvõttes, arvestades asjaolu, et toidul on tervise ja heaolu seisukohalt äärmiselt oluline tähendus, ning naiskinnipeetavatega peetud vestlust, millest selgus, et nad ei ole rahul vangla poolt pakutud toiduga, siis autori arvates võiks Harku Vangistusosakond oma toidumenüüd uuendada ja rikastada, pakkuda roogade valikuvõimalust ning kohandada seda vastavalt aastaajale.

Kuigi küsitlustulemustest selgus üllatavalt, et pooled naiskinnipeetavad olid toiduga rahul, selgus vanglat külastades ja naiskinnipeetavatega vesteldes vastupidine olukord – naiskinnipeetavad ei ole rahul kinnipidamisasutuse poolt pakutud toiduga. Seega leidis töös kinnitust ka kaheksas püstitatud hüpotees.

2.2.4.4. Kiusamine ja turvalisus

Selgus, et 24% naiskinnipeetavaid oli viimase kuu aja jooksul kiusanud teine kinnipeetav või kinnipeetavate grupp. Nendest, keda kiusati, seisnes 94% puhul kiusamine sõnalises väärkohtlemises (nt narrimine, pilkamine), järgnesid rahvuse solvang (88%), kehaline väärkohtlemine (35%) ning seksuaalne väärkohtlemine (6%). Ainult 12% nendest, keda kiusati, teatasid sellest vangla juhtkonnale. Selgus, et kiusatavatest üle poole ei olnud varem vanglas karistust kandnud, mistõttu võib see olla võimalik põhjus, miks neid kiusatakse.

Šotimaa naiskinnipeetavatest 83% ei kannatanud kiusamise all. Nendest, kes kurtsid kiusamist, vastas 17%, et kõige sagedamini seisnes kiusamine sõnalises väärkohtlemises. Nendest, keda kiusati, teatas sellest 41% vangla juhtkonnale.²⁸²

Eesti ja Šotimaa puhul ilmneb sarnasus, et kõige enam seisneb kiusamine sõnalises väärkohtlemises. Erinevus seisneb selles, et Cornton Vale'is on naiskinnipeetavad aktiivsemad kiusamisest juhtkonnale teatama, samal ajal kui Harkus on kiusamisest teatamine peaaegu olematu.

Kiusamine on osa suhtlusest indiviidi ja vanglateskkonna tegurite vahel. Keskkondlikest omadustest rääkides leidub füüsilises ja sotsiaalses keskkonnas rohkelt omavahel seotud aspekte, mis kiusamist toetavad. Nende hulka kuulub piiratud ligipääs materiaalsele toodetele, kapitalistlike majandusstruktuuride järgimine, suur asustustihedus, vanglate organisatsiooniline struktuur, vangide subkultuuride lokkamine, kaasinimeste suhtumine ja dominantsushierarhiate tähtsus. Materiaalsed kaubad, eriti tubakas ja kõnekaardid, on vanglas väärtuslikuks asendusvaluutaks. Vanglad majutavad ka suurel hulgal inimesi, tuues kaasa

²⁸² Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 11.

suure asustustiheduse (mis õhutab konkurentsile), mida seostatakse aga vähenenud seltsivusega. Ühes asutuses hoitavate vangide suur arv tähendab piiratud järelevalvet – oleks ebarealistlik eeldada, et personal suudab jälgida iga vangi 24 tundi päevas. Kuna kiusamise näol on tegu antisotsiaalse teoga, mis toimub personali silme alt eemal, on säärase käitumise ilmumine teatavates asjaoludes igati oodatav. Vanglate organisatsiooniline struktuur võib samuti kiusamist soodustada. Vanglate näol on tegu autoritaarsete keskkondadega, mis rõhutavad distsipliini olulisust ning põhinevad selgetel ja seaduslikel hierarhilistel struktuuridel (direktorist valvuriteni). Sääraseid elemente on kirjeldatud oluliste kiusamist soodustavate riskifaktoritena ja seda mitte ainult vanglas.²⁸³

Turvalisuse osas ilmnes tulemustest, et Harku vanglas kartis viimase kuu aja jooksul oma turvalisuse pärast 28% naisi (kusjuures nendest, keda kiusati, kartis oma turvalisuse pärast enamus). Nendel, kes tundsid end ohustatuna, palusime vastata, kes nende turvalisust ohustas: ohustajateks valiti teine kinnipeetav (100%), mitu kinnipeetavat korraga (40%), vanglaametnik (15%) ning tervishoiutöötaja (10%). Järgnevalt toon välja piirkonnad, milles naiskinnipeetavad end ohustatuna tunnevad: terve vangla üldiselt (80%), kamber (35%), köök (10%), spordisaal (5%), koridor/trepikoda (10%) ning tualett/duširuum (10%). Naiskinnipeetavatest 17% väitis, et neid on korrale kutsunud või läbi otsinud meessoost vanglaametnik. Šotimaal kartis oma turvalisuse pärast 14% vastanutest.²⁸⁴ Tulemustest ilmneb, et Harku naiskinnipeetavad tunnevad end mõnevõrra ebaturvalisemalt kui šotlased.

Rahvusvahelisel tasandil rõhutatakse isikliku turvalisuse olulisust vanglates. Korrektsiooni edusammud hõlmavad tõhusaid meetmeid ennetamiseks vägivalda ja kahjutekitamist ning sundust kaasvangide ja personali poolt. Need edasimineked teaduses ja praktikas näitavad vajadust sõnaselge avalduse järele, et vangide turvalisus vanglates vajab tõhusat haldamist.²⁸⁵

Turvalisuse tagamist võiks vaadelda vanglapersonali kohustusena. Inimväärikust toetavad reeglid võiksid omavahel siduda turvalisuse ja väärikuse ning rajaneda järgmisel neljal põhimõttel:

- 1) Igal kinnipeetaval on õigus isiklikule turvalisusele. Isikult tema vabaduse võtmisel võtab riik endale kohustuse kaitsta vangi võimaliku kahju eest.
- 2) Vanglaametnikud tagavad kinnipeetavate, personali ja külastajate turvalisuse. Vägivalla ja teiste turvalisust ohustavate riskide minimeerimiseks võetakse vastu vajalikud protokollid.

²⁸³ Ireland, J. L. Bullying in Prisons. The Psychologist, 2002, lk 131.

²⁸⁴ Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders, lk 11.

²⁸⁵ Friends World Committee for Consultation and Penal Reform International. The Revision of the Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners: Prison Safety, 2012, lk 2.

3) Vanglaametnikud on kohustatud kaitsma kinnipeetavaid kahju eest ning minimeerima kahjulike sündmuste arvu ja tõsiduse.

4) Inimestel on õigus saada vanglas kaitset ärakasutamise eest. Füüsiline ja vaimne turvalisus on inimõiguste ja vangide rehabiliteerimise tagamiseks eluliselt oluline.²⁸⁶

Vanglates langevad naised tihti füüsilise ja seksuaalse vägivalla ohvriteks. ÜRO inimõiguste eeskirja „Miinimumreeglid vangide kohtlemisel” artikli 53 kohaselt valvavad naisvange naisvalveametnikud.²⁸⁷ Ka Bangkoki reeglite artikli 19 kohaselt tagatakse naisvangide väärikus mh ka läbiotsimise käigus, mida teevad personali naisliikmed, kes on saanud vastava väljaõppe. Bangkoki reeglite artikli 20 kohaselt luuakse alternatiivsed läbiotsimisprotseduurid, nagu skaneerimine, mis asendaksid lahtiriietumist nõudvaid ja kehaavausi uurivaid läbiotsimisi, vältimaks viimastega seotud kahjulikku füsioloogilist ja vaimset mõju.²⁸⁸ Samas võib vanglates esineda olukordi, et aeg-ajalt korraldavad meesvalvurid naisvangidele kehalisi läbiotsimisi, samuti võivad vanglatöötajad toetada nende naisvangide kiusamist ja verbaalset kuritarvitamist, kes neid ei kuula.²⁸⁹ Lähtudes rahvusvahelistes õigusaktides kehtestatud nõuetest on töö autor arvamusel, et Harku naiskinnipeetavaid peaksid nende turvalisuse tagamiseks valvama ainult naisvalvurid ja seda eriti kohtades, mis on nn privaatsed alad, nt magamisala, tualettruumid jne. Harku küsitlustulemustest selgus, et naiskinnipeetavaid valvavad enamuses üldiselt (60%) naisvalvurid. Seega on Harku Vangistusosakonnas nais- ja meesvalvureid umbes võrdne osakaal.

Ka justiitsministri hiljutine sõnavõtt turvalisuse tagamise kohta vanglas rõhutas, et see peaks olema elementaarne. Pidades silma just meessoost kinnipeetavaid märkis minister, et enamik vange on paigutatud kahestesse kambritesse, kuid tegelik eesmärk on siiski see, et igal vangil oleks oma isiklik ruum. Samas naiskinnipeetavate puhul paigutus kahestesse kambritesse jääb tänapäeval vaid unistuseks. Paigutamine üksikkambritesse lahendab palju probleeme, mis mõjutavad nii taasühiskonnastamist kui ka vangla igapäevaelu. Tulemuslikuma vangistuspoliitika peamine eeldus on justiitsministri sõnul aga vangide ja personali suhtarvu parandamine, sest just sellest tasakaalust sõltub, kas vangla on kurjategijate või vanglatöötajate nägu.²⁹⁰

²⁸⁶ Friends World Committee for Consultation and Penal Reform International. lk 6.

²⁸⁷ United Nations on Human Rights. Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, 1955, art 53.

²⁸⁸ Bangkok Rules, art 19, 20.

²⁸⁹ Human Rights Watch. All too familiar. Sexual Abuse of Women in U.S. State Prisons, 1996.

²⁹⁰ Pevkur, H. RiTo „Kriminaalpoliitika arengusuunad aastani 2018”. 2012. aasta täitmise aruanne, 2013. Arvutivõrgus: <http://www.riigikogu.ee/?op=steno&stcommand=steno&date=1361865456>.

2.2.5. Järeldused ja ettepanekud

Uurimustöö tulemustest võib järeldada, et Harku ja Murru Vangla naiskinnipeetavate elutingimusi mõjutavad mitmed erinevad faktorid. Selle töö tulemustest selgus, et Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavate elutingimusi mõjutab kõige enam ülerahvastatus, mis omakorda põhjustab piiratud liigipääsu pesemisvõimalustele, privaatsuse puudumist, mõju toidu kvaliteedile, samuti tekitab pingelist õhkkonda ja soodustab konflikte.

Antud uurimustöö tulemused kaardistavad naiskinnipeetavate hinnangutest lähtuvalt nende elutingimuste probleemkohad. Naiskinnipeetavate elutingimuste probleemkohad on eelkõige: asutuse pingeline õhkkond; renoveerimata ja vananenud eluhoone; kokkusaamiste vähene kasutamine, mida takistavad näiteks pikaajaliste kokkusaamiste puhul eelkõige sellised tegurid nagu suured kulud ja pikk vahemaa; C-hepatiiti nakatunutele ei pakuta ravi; duši kasutamise harv võimalus, igakuised taotletavad tasuta hügieenitarbed ei ole vajalikus valikus ega koguses, samuti hügieenisõlmede vähesus; spordiruumi piiratud kasutamise võimalus; privaatsuse puudumine kambrites, mis soodustab konflikte ning muudab õhkkonna pingeliseks; naiskinnipeetavatele liikumiseks ettenähtud välisala väiksus; toidumenüü üksluisus.

Olukorra parandamine vanglas:

- vangla pingelise õhkkonna parandamiseks ja konfliktide vähendamiseks renoveerida vananenud eluhoone ja tagada naiskinnipeetavatele kambris suurem privaatsus selliselt, et paigutada ühte kambrisse maksimaalselt 1–2 naiskinnipeetavat;
- kokkusaamiste suurendamiseks tagada naiskinnipeetavatele tasuta pikaajalised kokkusaamised;
- pakkuda vajalikke ravimeid C-hepatiiti haigestunutele;
- võimaldada kõikidele naiskinnipeetavatele vähemalt kolmel korral nädalas duši kasutamine;
- pakkuda kõikidele naiskinnipeetavatele tasuta ja piisavas koguses ning valikus (hügieenidemed või tampoonid) hügieenitarbeid;
- suurendada hügieenisõlmede arvu arvestades naiskinnipeetavate hulka selliselt, et kõik naiskinnipeetavad jõuaksid ettenähtud ajaga hügieeniprotseduurid läbi viia;
- treeningu võimaldamiseks tagada igapäevaselt spordiruumi kasutamise võimalus;

- toidu mitmekesistamiseks rikastada menüüd selliselt, et kasutada tervislikke toiduaineid, pakkuda puu- ja juurvilja, täisteratooteid ja kiudaineid, regulaarselt kala- ja kanaliha, pakkuda roogade valikuvõimalust ning kohandada seda vastavalt aastaajale.

Teavitamine:

- tutvustada uurimistöö tulemusi Harku ja Murru Vangla Harku Vangistusosakonna ametnikele;
- avaldada töö tulemused ajakirjas „Vangla Ekspress”.

Tallinna vangla uus kompleks peaks valmima 2015 aastaks, mille tulemusena viiakse Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavad üle uude Tallinna vangla naisteosakonda, mistõttu on lähitulevikus oodata naiskinnipeetavate elutingimuste paranemist. Samas tuleks juba praegu tagada naiskinnipeetavatele sellised elutingimused, mis arvestavad vähemalt siinses magistritöös käsitletud soopõhisest erilisusest tulenevaid spetsiifilisi vajadusi ning võtavad arvesse rahvusvahelistest õigusaktidest tulenevaid nõudeid ja soovitusi.

Autor loodab, et selle magistritöö tulemusi saab kasutada naiskinnipeetavate elutingimuste paremaks muutmisel luues seeläbi parimad tingimused nende taasühiskonnastamiseks.

KOKKUVÕTE

Magistritöö eesmärgiks oli hinnata Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavate elukvaliteeti, võrrelda Harku Vangistusosakonna ja Šotimaa vangla naiskinnipeetavate olukorda ning korraldada selleks pilootuuring eesmärgiga, et sellised uuringud muutuksid tulevikus kinnipeetavate seas süstemaatilisteks ning tekiks ülevaade kinnipidamisasutuses valitsevatest trendidest.

Kinnipeetavaid puudutavad siseriiklikud, EL-i jt rahvusvahelised õigusaktid põhinevad inimväärikuse austamisel ning kohustavad vangla juhtkonda looma kinnipeetavatele inimväärsed elutingimused. Euroopa riikides on pearõhk pööratud vanglasisesele elule, s.t suuremat tähelepanu pööratakse tingimustele, mis võimaldaksid õigusrikkujat kinnipidamiskohas parandada. Lähtudes siseriiklikust ja EL-i õiguslikust regulatsioonist ning nende kohtupraktikast, laieneb inimväärikuse põhimõte ka kinnipeetavatele, mistõttu ei tohi kinnipidamiskoha elu- ja olmetingimused olla inimväärikust alandavad. Seega on ka kinnipeetavatel õigus elutingimustele, mis on inimväärikad ning seetõttu peab kinnipidamisasutus kinnipeetava majutamisel austama tema inimväärikust. Naiskinnipeetavate puhul esinevad nende soopõhisest erilisusest lähtudes aga mitmed eritingimused, millega kinnipidamisasutus lisaks n-ö tavapärastele tingimustele arvestama peab. Nii tuleb naiskinnipeetavate soopõhisest erilisusest tulenevalt pöörata tähelepanu eelkõige nende spetsiifilisele tervishoiule, hügieenitingimustele ja kinnipeetavatest emadele ning lastele, kes elavad koos emadega vanglas.

Tüüpiliseks kurjategijaks on olnud noor mees, mistõttu suurem osa pingutustest kuritegevuse uurimisel on keskendunud just meeste poolt toime pandud kuritegudele ning sellest tulenevalt on ka vanglateskkond kujundatud eelkõige meeste vajadustest lähtudes. Samas, kuigi valdav enamus vangistatutest on mehed, on naisvangide osakaal kasvanud nii jõudsalt, et seda asjaolu on võimatu tähelepanuta jätta. Selle otsese põhjusena nähakse meeste ja naiste vahelist rolli ning selle muutumist tavainstitutsioonide kaudu, mis on võimaldanud naistele suuremat sõltumatust traditsioonilistest piirangutest. Naiskinnipeetavaid iseloomustab päritolu vaesest piirkonnast, kus üldiselt puuduvad sotsiaaltoetuste süsteemid, üksikemadus, füüsiline, sh seksuaalne kuritarvitus ning narkootikumide tarvitamine ja nendest tingitud vaimse tervise probleemid.

Autor käsitles töö teoreetilises osas naiskinnipeetavate soopõhisest erilisusest tulenevaid näitajaid, nagu naiskinnipeetavate subkultuur, nende seksuaalne haavatavus, hügieen ja tervishoid ning emadus. Vangla subkultuur kajastab eelkõige seda, kuidas kinnipeetavad on kinnipidamistingimustega kohanenud ning kuidas on vangistus nende isiklike väärtusi ja hinnanguid mõjutanud. Uuringutest selgub, et naised võtavad vanglasse üle väljastpoolt eeskujuks olevaid suhteid, nt suhteid isa, ema, õe ja tütrega. Erinevalt meestevangla subkultuurist soodustab naistevangla subkultuur vastastikkust ja ühtsust, mitte konkurentsi ja erimeelsusi. Enamik uuringuid näitab, et naised langevad vanglapersonali ohvriks sagedamini kui mehed, sest naisvange valvavad tihti meesvalvurid, mistõttu avaldub selles naiskinnipeetavate seksuaalne haavatavus. Naised, kes satuvad vangi, on tihti tervislike probleemidega või läbimas võõrutusnähte, mis omakorda põhjustab võimetust hoolitseda piisavalt enda hügieeni eest. Ebapiisav hügieen võib aga tekitada tervislikke probleeme naistele, kellel on menstruatsioon. Seega tuleks kinnipidamisasutuses võimaldada naistele vahendid, et hoida ennast ja neid ümbritsevat (kambrit ning muid kommunaalruume) puhtana. Tervise seisukohalt on naisvangid üldjuhul majanduslikult ja sotsiaalselt ebasoodsa taustaga, ning paljud naised madala elatustasemega riikides kannatavad mitmete terviseprobleemide all, mis võivad jääda ravimata. Paljudes riikides seisavad naised oma soo tõttu ühiskonnas silmitsi täiendava diskrimineerimise ja tõketega juurdepääsul adekvaatsele tervishoiuteenusele, mistõttu on naisvangidel meestega võrreldes sageli suurem esmase tervishoiu vajadus. Arvestades, et emade kinnipidamine vanglas võib olla mitte ainult naiste, vaid ka nende laste õiguste rikkumine, ning seetõttu peab vanglarežiim olema piisavalt paindlik, et vastata rasedate, imetavate emade ja lastega naiste vajadustele.

Lieblingi ja Arnoldi korraldatud uurimus viies Suurbritannia vanglas näitas, et kinnipidamisasutuse elukvaliteeti on võimalik hinnata peamiselt nelja olulise võtmetähendusega mõõtme abil, mille kohta kinnipeetavad oma hinnangud avaldavad. Selle uurimuse kohaselt olid sellisteks kvaliteedimõõtmeks, mis omakorda jagunevad alamõõtmeks, järgmised näitajad: suhted (austus, humaansus, usaldus, toetus), režiim (õiglus, kord, turvalisus, heaolu, isiklik areng, suhted perega, viisakus/distsiplineeritus), sotsiaalne struktuur (võim, sotsiaalne elu) ja üksikasjad (täendusrikkus, elukvaliteet).

Selleks, et hinnata Harku ja Murru Vangla Harku Vangistusosakonnas naiskinnipeetavate elukvaliteeti, otsustas autor koostöös töö juhendajaga võtta küsimustiku koostamisel eeskujuks Šotimaal igal aastal korraldatava küsimustiku, mis on spetsiaalselt loodud kinnipeetavate elutingimuste hindamiseks ning mida korraldatakse alates 1990ndate algusest edukalt kõigis 16-s Šotimaa vanglas. Šotimaa uuringu eeskujul keskenduti küsimustikus

sellistele teemadele nagu kinnipeetavate elutingimused, kontakt perekonnaga, tervishoid, suhted, õhkkond ja turvalisus. Küsimustikku lisati naiste soopõhisest erilisusest tulenevaid aspekte, nagu naiskinnipeetavate hügieenivõimalused, tervishoid, rasedus kinnipidamisasutuses, lapse kasvukeskkond, võimalused vanglas jne. Autor korraldas koostöös juhendajaga küsitluse Harku Vangistusosakonna struktuuriüksuses 2013. a kevadtalvel. Valimisse kuulusid naiskinnipeetavad vanuses 15–72 a, kes kandsid karistust vangistusseaduse alusel uurimuse korraldamise aja hetkel. Uurimuses osales kokku 72 naiskinnipeetavat. Analüüsi tulemusi võrreldi parema ülevaate saamiseks Šotimaa uuringu käigus saadud andmetega Cornton Vale'i vangla kohta.

Esmalt vaadeldi töös naiskinnipeetavate isiklike andmeid. Küsitlustulemustest selgus naiskinnipeetavate isiklike andmete kohta, et keskmine Harku Vangistusosakonnas viibiv naine on 37-aastane, vene keelt kõnelev, vallaline, põhi- või keskharidusega ning varem karistatud. Tulemustest selgusid Eesti ja Šotimaa naiskinnipeetavate isiklikes andmetes mõned erinevused: Šotimaa keskmine naiskinnipeetav on neli aastat noorem kui Eesti naiskinnipeetav, šotlastest on varem vanglas karistust kandnud mõnevõrra väiksem protsent kui Harku naiskinnipeetavatest ning võrreldes Harku naisvangidega osalevad šotlased vangla koolis rohkem.

Järgnevalt vaadeldi naiskinnipeetavate sotsiaalset võrgustikku (õhkkond ja suhted, külastused ning kinnipeetavate lapsed).

Vangla õhkkonna puhul ilmnas Eesti ja Šotimaa vahel märkimisväärne erinevus: kui Cornton Vale'is hindas enamik naistest vangla õhkkonda pingevabaks (78%), siis Harkus ilmnas täpselt vastupidine olukord, kus enamik naistest hindas vangla õhkkonda pingeliseks (69%). Harku Vangistusosakonna pingeline õhkkond võis olla tingitud vananenud ja renoveerimata eluhoonest, milles naiskinnipeetavad elavad, samuti privaatsuse puudumisest kambrites (ülerahvastatus). Suhete osas ilmnasid üllatavad andmed. Üle poole Harku naiskinnipeetavatest (64%) hindasid oma läbisaamist teiste naiskinnipeetavatega positiivselt. Vanglaametnikega on läbisaamine aga veelgi parem – 68%. Need, kes said hästi läbi teiste kinnipeetavatega, said üldiselt hästi läbi ka vanglaametnikega (64%-st 49%). Cornton Vale'is on läbisaamine aga äärmiselt positiivne, vastavalt kinnipeetavatega 95% ja vanglaametnikega 96%. Seega said Eesti ja Šotimaa naiskinnipeetavad vanglaametnikega veidi paremini läbi kui teiste kinnipeetavatega. Uurimistulemustest ilmnas, et vangla õhkkonna hinnangute osas esines kahe võrreldava grupi vahel suur statistiline erinevus, samal ajal kui vangla suhete osas väga suuri statistilisi erinevusi ei ilmnunud. Kokkuvõttes leidis esimene püstitatud hüpotees

töös kinnitust, mille kohaselt valitseb Harku Vangistusosakonnas pingeline õhkkond. Teine püstitatud hüpotees, mille kohaselt naiskinnipeetavate ja personali vaheline läbisaamine ei ole hea, kinnitust aga ei leidnud, sest tulemustest selgus, et nende vaheline on läbisaamine üsna hea.

Vanglas kokkusaamiste osas ilmnnes rühmade vahel märkimisväärne erinevus – Cornton Vale’is kasutasid seda üle poolte naiskinnipeetavatest, samal ajal kui Harkus ainult umbes veerand naistest. Kui Harkus külastatakse kord nädalas ainult 1% naisi, siis Šotimaal 32%, mis oli seal kõige sagedasem vastus. Tervelt 56% Harku naiskinnipeetavaid märkis, et neid ei külastata mitte kunagi, šotlastest valis selle vastuse ainult 25%. Tulemustest selgus, et pikaajaliste kokkusaamiste tingimustega on Harku naiskinnipeetavad vähem rahul kui lühiajaliste kokkusaamiste tingimustega. Pikaajaliste kokkusaamiste probleemkohtadeks peetakse eelkõige tingimusi laps- ja puuetega külastajatele, külastuse ajastust ja pikkust ning ruumi privaatsust.

Seega leidis uurimistulemuste kohaselt kinnitust kolmas püstitatud hüpotees – kinnipeetavate ja nende lähedaste vaheline kontakt on nõrk, sest kokkusaamisi kasutab suhteliselt väike osa naiskinnipeetavatest ning suur osa on neid naiskinnipeetavaid, keda vanglas olles perekond (sh lapsed) ega sõbrad mitte kunagi ei külasta.

Kinnipeetavate laste osas selgus, et Harku Vangla ja Cornton Vale’i naiskinnipeetavatest on emasid võrdne osakaal (emad on üle poole naistest). Harkus olid probleemkohad eelkõige järgmised: suur osa lastest ei külastanud vangistuses viibivaid vanemaid; oma lastega vanglas kunagi elanud naised kurtsid, et piiratud on lapse võimalus käia lasteaias, puudus oli kööginõudest ja pesuvahenditest ning mingil põhjusel puudusid voodilinalad. Enamjaolt hindasid naiskinnipeetavad asutust siiski positiivselt, mistõttu leidis töös kinnitust ka neljas hüpotees – üldiselt tagab kinnipidamisasutus lastele, kes elavad emadega vanglas, sobiliku kasvukeskkonna ja vajalikud teenused.

Naiskinnipeetavate tervise osas uuriti tervishoiuteenuste ooteaegade, suitsetamise, alkoholi ja narkootikumide, hepatiidi ja HIV ning vaimse tervise ja heaolu kohta.

Tulemustest selgus tervishoiuteenuste ooteaegade kohta, et mõlema vangla puhul osutusid ooteajad üsna sarnasteks, põhimõtteliselt kõikide teenuste (arst, psühholoog või psühhiaater, hambaarst, günekoloog) puhul üldjuhul üle kümne päeva. Ainult õe juurde oli võimalik saada üldiselt samal päeval või 1–2 päeva pärast.

Tulemustest selgus, et nii suitsetamise kui ka alkoholi ja narkootikumide tarvitamise poolest olid šotlaste näitajad eestlastest kõrgemad (näiteks Cornton Vale’is suitsetasid peaaegu kõik naiskinnipeetavad, Harkus veidi üle poole). Alkoholi ja narkootikumide vahelises võrdluses

selgus, et narkootikumid on naiskinnipeetavate seas populaarsemad kui alkohol. Narkootikume tarvitas 12 kuu jooksul enne vanglasse sattumist 54% Harku Vangistusosakonna naistest. Küsitlustulemustest selgus, et kinnitust leidis ka viies püstitatud hüpotees, mille kohaselt suur osa naiskinnipeetavatest tarvitasid enne vanglasse sattumist narkootikume, paljudel esineb probleem alkoholi tarvitamisega ning enamus naiskinnipeetavatest on suitsetajad.

Naiskinnipeetavate tervise hindamiseks uurisime neilt küsimustiku abil ka hepatiidi ja HIV kohta. Tulemustest ilmnes, et kõige rohkem on naiskinnipeetavad nakatunud C-hepatiiti, samas ei pakuta neile selle ravi. Kõige vähem oli B-hepatiiti nakatunuid. Üldiselt esines nendel naiskinnipeetavatel, kes kandsid HI-viirust, ka C- või B-hepatiit.

Harku naiskinnipeetavate hinnangud vaimse tervise seisundile olid üllatavalt positiivsed.

Vaimse tervise ja heaolu osas Eesti ja Šotimaa vahel erilisi erinevusi ei ilmnenud. Harku puhul olid vaimse tervise osas veidi madalamad näitajad lõõgastunult ja teiste inimestega läheduse tundmise osas, Cornton Vale'is aga teiste inimeste vastu huvi tundmises. Suurem erinevus kahe grupi vahel esines jõuetuse puhul, mida šotlastest tundis väike protsent, samal ajal kui Harku naiskinnipeetavatest tundsid end jõuetuna peaaegu pooled.

Töös uuriti ka, millised on kinnipeetavate võimalused ja olukord vanglas (hügieen ja füüsiline seisund ning vangla puhtus, kinnipeetavate hulk, toit, samuti kiusamine ja turvalisus).

Hügieeni osas ilmnes, et reeglina saavad Harku naiskinnipeetavad käia duši all üks kord nädalas, mistõttu on nende võimalused isikliku hügieeni eest hoolitsemiseks üsna piiratud. Erand on tehtud naiskinnipeetavatele, kes töötavad või kasutavad spordisaali – nemad saavad duši all käia ka pärast tööpäeva lõppu või trenni spordisaalis. Vangistusseaduse kohaselt võimaldatakse kinnipeetavale vähemalt üks kord nädalas saun, vann või dušš. Seega on Harku ja Murru Vanglas tagatud naiskinnipeetavatele pesemisvõimalus üksnes minimaalsel tasemel, üks kord nädalas. Küsitluse tulemustest selgus, et selliseid naisi, kes ei käi tööl ega trennis ning seetõttu saavad end pesta ainult korra nädalas, on kinnipeetavatest peaaegu pool (43%). Naised, kes käivad tööl või spordisaalis, kasutavad dušši 2–5 korda nädalas (50%). Üksnes emade-lastes osakonnas on kinnipeetavatel võimalus kasutada dušši iga päev. Šotimaa naiskinnipeetavatel saavad dušši kasutada soovi korral iga päev (96%), s.o seitse korda nädalas. Tulemustest ilmnes, et kahe võrreldava grupi vahel esineb suhteliselt suur erinevus eelkõige duši kasutamise sageduse poolest (vastavalt Harkus üks kord ja Cornton Vale'is seitse korda nädalas).

Tulemustest nähtus, et Eesti ja Šotimaa naiskinnipeetavate võimalus soovi korral iga päev trenni teha erineb suuresti selliselt, et Harkus on selleks võimalused äärmiselt piiratud, samal

ajal kui Cornton Vale'is on see võimalus soovi korral iga päev olemas. Treeningu osas ilmnes, et Šotimaa naiskinnipeetavad on treenimise poolest palju aktiivsemad kui Eesti naiskinnipeetavad.

Vangla puhtuse taseme hinnangutes suuri erinevusi ei ilmnenud, küll aga voodilinate vahetamissageduse osas (Eestis iga kahe nädala järel ning Šotimaal igal nädalal).

Seega leidis kinnitust ka kuues püstitatud hüpotees – kinnipidamisasutus ei osuta naiskinnipeetava soole vastavat hügieeni- ja treeninguvõimalusi.

Kinnipeetavate hulga osas ilmnes küsitluse tulemustest, et Harku Vangistusosakonnas esineb ülerahvastatus ja privatsuse puudumine. naiskinnipeetav jagab oma kambrit enamasti 10 inimesega (14%). Keskmiselt elab ühes kambris koos 6,4 naiskinnipeetavat, mistõttu ei pea naiskinnipeetavad suures osas (68%) oma kambrit privaatseks paigaks. Samuti arvas suur osa naiskinnipeetavatest (57%), et vanglas esineb eri rahvuste vahelisi pingeid või konflikte. Paljud, kes pidasid oma kambrit privaatseks (32%-st 18%), ei arvanud, et esineb eri rahvuste vahelisi pingeid/konflikte, küll aga arvati seda vastupidisel juhul – see, kes ei pidanud oma kambrit privaatseks, nägi pingeid/konflikte. Seos tõestab, et privaatseid on need kambrid, kus elab koos paar kinnipeetavat ning mis aitavad vältida eri rahvuste vahelisi pingeid ja konflikte. Seega leidis kinnitust ka seitsmes püstitatud hüpotees – naiskinnipeetavad ei tunne end oma kambris privaatsetl.

Toidu osas ilmnes, et menüüvalikut, portsjoni suurust ja toidukvaliteeti pidasid heaks täpselt pooled naiskinnipeetavatest, s.o 50%. Toidukordade serveerimisega olid rahul 71% naisi. Šotlaste hinnangud vanglatoidule olid veidi kriitilisemad: menüü valikut pidas heaks 47% naistest, portsjoni suuruse ja toidu kvaliteediga olid rahul 46% šotlasi, samas kui toidukordade serveerimisega oli rahul rohkem naisi kui Harkus (79%). Toidu kohta selgus tulemustest, et Harku naiskinnipeetavad olid vangla poolt pakutava toiduga veidi enam rahul kui šotlased, v.a serveerimisaja osas. Samas selgus Harku vanglat külastades ja naiskinnipeetavatega vesteldes, et naiskinnipeetavate toidumenüü on üksluine, mis tagab küll miinimumiks vajalikud toitained ja kaloraazi, kuid ei paku midagi enam. Seega leidis kinnitust ka kaheksas püstitatud hüpotees – naiskinnipeetavad ei ole rahul kinnipidamisasutuse poolt pakutud toiduga.

Kiusamise puhul ilmnes kahe grupi vahel sarnasus – kõige enam seisnes kiusamine sõnalises väärkohtlemises. Erinevus seisnes selles, et Cornton Vale'is olid naiskinnipeetavad aktiivsemad kiusamisest juhtkonnale teatama, samal ajal kui Harkus oli kiusamisest teatamine peaaegu olematu. Turvalisuse osas selgus, et umbes veerand naiskinnipeetavatest kartis

viimase kuu aja jooksul oma turvalisuse pärast. Tulemustest ilmnes, et Harku naiskinnipeetavad tundsid end mõnevõrra ebaturvalisemalt kui šotlased.

Uurimistulemustest selgus, et Harku Vangistusosakonna probleemkohad on eelkõige järgmised: pingeline õhkkond; renoveerimata ja vananenud eluhoone; kokkusaamiste vähene kasutamine, mida takistavad näiteks pikaajaliste kokkusaamiste puhul eelkõige sellised tegurid nagu suured kulud ja pikk vahemaa; C-hepatiiti nakatunutele ei pakuta üldse ravi, duši kasutamise harv võimalus, igakuised taotletavaid tasuta hügieenitarbeid ei ole vajalikus valikus ega koguses, samuti hügieenisõlmede vähesus; spordiruumi piiratud kasutamise võimalus; privaatsuse puudumine kambrites; naiskinnipeetavatele liikumiseks ette nähtud välisala väiksus; toidumenüü üksluisus.

Arutelu osas andis autor ülevaate uurimistulemustest ning pakkus käsitletud teooriale ja uurimistulemustele tuginedes välja soovitusi, mida saaks kinnipidamisasutus praktikas ette võtta selleks, et naiskinnipeetavate elukvaliteeti tõsta. Vangla pingelise õhkkonna parandamiseks ja konfliktide vähendamiseks renoveerida vananenud eluhoone ja tagada naiskinnipeetavatele kambris suurem privaatsus selliselt, et paigutada ühte kambrisse maksimaalselt 1–2 naiskinnipeetavat; kokkusaamiste suurendamiseks tagada naiskinnipeetavatele tasuta pikaajalised kokkusaamised; pakkuda vajalikke ravimeid C-hepatiiti haigestunutele; võimaldada kõikidele naiskinnipeetavatele vähemalt kolmel korral nädalas duši kasutamine; pakkuda kõikidele naiskinnipeetavatele tasuta ja piisavas koguses ning valikus (hügieenidemed või tampoonid) hügieenitarbeid; suurendada hügieenisõlmede arvu arvestades naiskinnipeetavate hulka selliselt, et kõik naiskinnipeetavad jõuaksid ettenähtud ajaga hügieeniprotseduurid läbi viia; treeningu võimaldamiseks tagada igapäevaselt spordiruumi kasutamise võimalus; toidu mitmekesistamiseks rikastada menüüd selliselt, et kasutada tervislikke toiduaineid, pakkuda puu- ja juurvilja, täisteratooteid ja kiudaineid, regulaarselt kala- ja kanaliha, pakkuda roogade valikuvõimalust ning kohandada seda vastavalt aastaajale.

Tallinna vangla uue kompleksi valmimisel 2015. aastal viiakse Harku Vangistusosakonna naiskinnipeetavad üle uude Tallinna vangla naisteosakonda, mistõttu on ilmselt oodata naiskinnipeetavate elutingimuste paranemist. Samas tuleks juba praegu tagada naiskinnipeetavatele sellised elutingimused, mis arvestavad vähemalt siinses magistritöös käsitletud soopõhisest erilisusest tulenevaid spetsiifilisi vajadusi ning võtavad arvesse rahvusvahelistest õigusaktidest tulenevaid nõudeid ja soovitusi.

The Living Conditions of Women Prisoners on the Example of the Department of Imprisonment of Harku and Murru Prison

SUMMARY

The aim of this master's thesis was to assess the quality of life of the women prisoners of the Department of Imprisonment of Harku and Murru Prison, compare the situation of the women prisoners of the Department of Imprisonment of Harku and Murru Prison and a prison in Scotland, and to conduct a pilot study for the purpose; the goal of the pilot study was to make such studies among inmates systematic in the future in order to give an overview of the trends prevalent in custodial institutions.

Legislation on the national, EU and international level concerning imprisoned persons is based on honouring human dignity. These laws obligate prison administrations to create decent living conditions for prisoners. European countries mainly concentrate on life inside prison, i.e. more attention is paid to factors that would make it possible to rehabilitate the offender in the penitentiary institution. Pursuant to the legal acts of the Member States and the EU as well as their judicial practice, the principle of human dignity is also applied to imprisoned people, which is why the living and accommodation conditions of a penal institution cannot be degrading to human dignity. Therefore, prisoners also have the right to decent living conditions and a custodial institution accommodating a prisoner must respect the person's dignity, and satisfy – to the extent possible – e.g. his/her need for privacy, healthcare and hygiene, ventilation, lighting and heating. However, the particular gender-based circumstances of women prisoners mean that there are several special conditions that the penitentiary must take into account in addition to the so-called standard conditions. Due to the gender-based peculiarities of women prisoners, the institutions must first and foremost pay attention to their specific healthcare and hygiene, to prisoners who are mothers and the children who live in the prison with their mothers.

A typical offender is a young male, which is why many of the efforts made in crime research have studied crimes committed by men. As a result, the prison environment has been designed with the needs of men in mind. At the same time, although the majority of imprisoned people are male, the percentage of women prisoners has increased so dramatically that it has become impossible to ignore. Such a situation is thought to have been caused directly by the roles of men and women and the fact that these roles are changing in more everyday institutions, which has given women more freedom from traditional restrictions. Women prisoners are

characterised by their background in a poor region with a lack of social support systems, but high rates of single motherhood, physical (incl. sexual) abuse and drug use, and the mental health issues related to these factors.

All over the world, there are about 2–9% of women prisoners per prison in all penitentiaries in the prison system, which still makes up a very small percentage of all prisoners. In the prisons of European countries, women prisoners also make up quite a small share of all prisoners. Among all the 3,280 imprisoned persons in Estonia, there are 112 convicted women prisoners in Harku and Murru Prison. Nevertheless – regardless of the fact that the percentage of women prisoners all over Europe is relatively small, it is steadily increasing, which forces custodial institutions to take measures in order to meet the everyday needs of women prisoners.

In the theoretical part of the paper, the author studied the particular gender-based indicators of women prisoners such as the subculture of women prisoners, their sexual vulnerability, hygiene and healthcare, and motherhood.

First and foremost, the subculture in a prison reflects how well the prisoners have adapted to the conditions of imprisonment and how has incarceration influenced their personal values and opinions. Studies show that women adopt the relationships familiar to them from the “outside” as the model for relationships in prison, such as the relationships with their father, mother, sister or daughter. Unlike the subculture of a male prison, the subculture of a female prison fosters mutual bonding and unity instead of competitiveness and conflicts. The subcultures of women and men prisoners also display other differences: for example, only a third of women and nearly half of men prisoners are sentenced for violent crimes, less violence in general occurs in female prisons than in male prisons, women show more initiative when it comes to participating in programmes, and men rarely form close bonds with the guards, while women are glad to do so. Subcultures differ considerably in case of pseudo-families – they only exist in penitentiary institutions for women. Women’s pseudo-families include not only parents and children, but also grandparents, aunts and cousins. These families involve the kind of jealousy and role-play present in traditional relationships between a man and a woman. It offers the prisoners the chance to have a meaningful social life and get support thanks to the human relationships at play.

Violence does occur in custodial institutions and one of the types of violence characteristic of prisons is sexual violence. Sexual violence is identified as certain kinds of behaviour from sexually violent behaviour to attacks resulting from the lack of consent for intercourse on the

part of the victim, which come with very serious consequences to the victim's health. Raping promotes the spread of sexually transmitted infections, which is especially worrisome in penitentiaries, since the number of people infected with HIV is significantly greater in prison than among the general population. Sexual violence may cause rage, which is later manifested in both the custodial institution as well as outside of it; in addition, it can be accompanied by depression and self-harm, drug addiction or suicidal thoughts and suicide attempts. Most studies show that women become victims to prison personnel more often than men. Since many employees of women's prisons are men and guards have a certain power over prisoners, the potential for sexual abuse is great and sadly, it does occur frequently. Women prisoners are faced with the great risk of falling victim to sexual attacks by male guards; guards often use terror, pressure and repeat sexual violence on women prisoners along with coercion and daunting.

Women are received in prison often have health issues or are suffering from withdrawal symptoms, which in turn means they are unable to pay sufficient attention to their hygiene. However, poor hygiene may cause health problems for menstruating women. Thus, penitentiary institutions should ensure that women have the means to keep themselves and their surroundings (cell and other common rooms) clean. Women should undeniably have the opportunity to shower or bathe every day, incl. immediately after exercising as well as before and after court sessions and visitations. In addition, clean towels should be available after each wash. Bed sheets should be changed at least once a week but immediately when they become soiled. Every cell should have clean mattresses and soiled mattresses should be replaced, if they cannot be cleaned. Furthermore, women should have regular access to haircuts, incl. body hair removal, and the choice of free menstrual products (either tampons or sanitary towels). At least once a week, women should be able to do laundry, incl. wash, dry, iron and mend their clothes. Different sinks should be provided for laundry- and cooking-related activities. A variety of products and materials should be provided for the maintenance of personal hygiene.

In the interests of health, imprisoned persons should be guaranteed a proper medical examination as soon as possible after being received into custody or prison. Thereafter, medical care and treatment should be ensured whenever necessary. It is important that all prisoners received in prison undergo an individual health examination to make sure that the imprisoned person will be given proper care immediately in case of any health issues. Women prisoners (who generally come from an economically and socially unfavourable background) and many women in countries with a poor standard of living suffer from various health issues that may go untreated. In many countries, women in society face additional discrimination

and restrictions based on their gender when it comes to access to adequate healthcare services. Due to that, women prisoners often have a greater need for primary healthcare compared to men. These reasons explain the importance of thoroughly examining imprisoned women so as to ensure appropriate treatment. According to studies, serving a sentence in a custodial institution has a negative impact on the health of women prisoners. In particular, the mental health of women prisoners is affected by the initial shock of incarceration, being separated from their families and being forced to share their living environment with people who suffer from withdrawal and serious mental problems. Women who have been imprisoned for long complain about unhygienic conditions and a regime that does not allow them to take care of their health. Studies demonstrate that HIV and syphilis, but also mental health issues are significantly more widespread among women prisoners than among the general population. In addition, it has been found that compared to men, sexually active women are at a significantly greater risk of contracting HIV or hepatitis C. All prisons where women prisoners serve should offer regular gynaecologist consultations with special attention to the diagnosis and treatment of sexually transmitted infections; counselling services concentrating on family planning and women's needs; decent accommodation and care during pregnancy; childcare, even for mothers whose child is infected with HIV; condoms and contraception during imprisonment as well as before release from prison or before release on parole.

Most women prisoners are mothers. Detaining a mother in prison may not only be a violation of the woman's rights, but also those of her child. If a mother is forced to serve a sentence in a penitentiary, then her baby or toddler goes in with her. Alternatively, the mother is separated from the child, who is then left without parental care. In case of both situations, the child is in a dangerous situation. Pregnant women in prison have special needs in terms of their diet and health. The prison regime should be flexible enough to cater for the needs of pregnant or breastfeeding women and mothers with children. Childcare services or the organisation thereof must be available in prisons so that women prisoners could take part in prison activities. Special efforts must be made to ensure suitable programmes for pregnant women, breastfeeding women and women who serve their sentence with their children. Pregnant and breastfeeding women prisoners should be given advice about their health and diet pursuant to a programme prepared and monitored by a qualified healthcare professional. Nutritious food provided at the right time, a healthy environment and the chance to exercise regularly must be made available to pregnant women, babies, children and breastfeeding mothers free of charge.

A study carried out by Liebling and Arnold in five Great Britain prisons demonstrated that the quality of life in custodial institutions could mainly be assessed on the basis of four important

key measures evaluated by the prisoners. Pursuant to the study, the following indicators served as such quality measures (which are in turn divided into sub-measures): relationships (respect, humanity, trust, support), regime (justice, order, safety, wellbeing, personal development, relationships with the family, civility/discipline), social structure (power, social life) and details (meaningfulness, quality of life).

In order to assess the quality of life of the women prisoners serving in the Department of Imprisonment of Harku and Murru Prison, the author, in cooperation of the supervisor of the thesis, decided to model the questionnaire used on a survey held in Scotland each year. The Scottish survey, which has been especially created to assess the living conditions of prisoners, has been organised successfully every year since the beginning of the 1990s and covers all 16 prisons in Scotland. This annual study conducted by the Scottish Prison Service has several sub-goals, e.g. to give prisoners the chance to contribute to the organisation of living conditions in prison, consider the suggestions and opinions of prisoners on prison services and the quality thereof in the prison action plan etc. On the example of the Scottish study, this questionnaire concentrated on subjects such as the living conditions of the prisoners, their contacts with their families, healthcare, relationships, general ambience and safety. The questionnaire included aspects arising from the gender-based peculiarities of women, such as the hygiene opportunities available to women prisoners, their healthcare, pregnancy in a penitentiary institution, the environment in which the child grows up, the child's possibilities in prison etc. In collaboration with the supervisor, the author conducted the survey in the structural unit of the Department of Imprisonment of Harku and Murru Prison in the early spring of 2013. The sample consisted of women prisoners aged 15–72 who were serving a sentence under the Imprisonment Act at the time the study was carried out. Altogether 72 women prisoners took part in the survey. In the interests of a better overview, the results of the analysis were compared to the data concerning Cornton Vale Prison obtained in the course of the Scottish survey.

Firstly, the paper studied the personal data of the women prisoners. The questionnaire results revealed that the average woman serving in the Department of Imprisonment of Harku and Murru Prison is single, 37 years old, speaks Russian, has obtained basic or secondary education and has been sentenced before. The results indicated certain differences in the personal data of Estonian and Scottish women prisoners: the average woman prisoner in Scotland is four years younger than her Estonian counterpart, a slightly smaller percentage of Scottish women has been sentenced before compared to the women prisoners in Harku, and in contrast to the women prisoners of Harku, Scottish women attend the prison school more

actively. There were no significant statistical differences in the personal data of the women prisoners of Harku and Scotland under study.

Secondly, the author looked at the social network of women prisoners (ambience and relationships, visitations, family relations and friendships, including the children of the prisoners).

A significant difference was noted between Estonia and Scotland in terms of the environment in the prison: while most of the women at Cornton Vale (78%) thought that the prison ambience was stress free, then the situation at Harku was the complete opposite, with most of the women (69%) perceiving the prison ambience as stressful. The stressful air of the Department of Imprisonment of Harku Prison may have been caused by the outdated building accommodating the women prisoners, as it is in dire need of renovation works. In addition, the lack of privacy in cells is a problem (the prison is overcrowded). However, the data on relationships proved surprising. More than half (64%) of the women prisoners of Harku assessed their relationships with other women prisoners positively. However, they get along with prison officers even better (at 68%). The women who got along with other inmates generally had good relationships with prison officers as well (49% out of 64%). In Cornton Vale, however, relationships were extremely good – 95% of the prisoners got on well with the other inmates and 96% of the prisoners had good relationships with prison officers. Thus, the women prisoners in both Estonia and Scotland had slightly better relationships with prison officers than with other prisoners. The study results revealed that there were drastic discrepancies in the opinions of the two comparable groups when it came to prison ambience, while there were no great statistical differences concerning the relationships in prison. In conclusion, the first hypothesis proposed in the paper was completely confirmed. It was hypothesised that the environment in the Department of Imprisonment of Harku Prison is stressful. The second hypothesis that the relationships between the prisoners and prison staff are not good, not confirmed because study results confirmed the relationships between the prisoners and prison staff are good.

A significant difference between the groups was noted in case of prison visitations – the possibility was used by more than half of the women prisoners at Cornton Vale, and only about a quarter at Harku. While a mere 1% of the women at Harku receive visitors once a week, 32% of the women in Scotland do, which was the most frequently selected answer in Cornton Vale. As much as 56% of the women prisoners at Harku said that no one ever visits them, while only 25% of the women in Scotland chose that answer. The results showed that

the women prisoners of Harku were less satisfied with the conditions of long-term visits than with the conditions of short-term visits. The primary problems faced in case of long-term visits were the visitation conditions for child visitors and disabled visitors, the timing and length of the visit and the privacy of the room. One of the reasons why the prisoners of Harku take less advantage of long-term visits than short-term visits may be the fact that long-term visits cost money, but the women lack the necessary funds. Thus, the study results also proved the third hypothesis made – the contacts between the prisoners and their loved ones are not close, since a relatively small percentage of women prisoners use their visitation rights, and a large part of women prisoners never receive visits by their family (incl. children) or friends while in prison.

During the study it became clear that the prisoners of both Harku Prison and Cornton Vale include an equal percentage of mothers (more than 50% of the women). The main problems faced at Harku were as follows: a large part of the children did not visit their imprisoned parents; women who once living in prison with their children complained that the child's possibilities of attending kindergarten were limited, there was a lack kitchenware and laundry supplies and for some reason, also bed sheets. Nevertheless, women prisoners mostly evaluated the institution positively, which also supported the fourth hypothesis of the paper – generally, the penitentiary institution guarantees a suitable environment and necessary services for children who live in prison with their mothers.

In terms of the health of women prisoners, the following were studied: waiting times for healthcare services, smoking, alcohol and narcotics, hepatitis, HIV, mental health and wellbeing.

The results concerning the waiting times for healthcare services revealed that the waiting times were similar in case of both prisons – more than ten days for nearly all services (doctor, psychologist or psychiatrist, dentist, gynaecologist). It was only possible to see the nurse on the same day or in 1–2 days.

The results also showed that the rate of both smoking and the use of narcotics were higher among Scottish women than among Estonian women (for example, in Cornton Vale almost all women prisoners smoked, while a little over half did so in Harku). Comparing alcohol consumption and the use of narcotics, it transpired that narcotics were more popular than alcohol among women prisoners. During the 12 months preceding incarceration, 54% of the women in the Department of Imprisonment of Harku Prison had used narcotics. The study results also confirmed the fifth hypothesis, according to which, more than half of the women

prisoners of the Department of Imprisonment of Harku Prison had used narcotics before incarceration, many have problems with alcohol and most smoke.

So as to assess the health of women prisoners, the questionnaire was also used to ask them about hepatitis and HIV. Pursuant to the results, most women prisoners have contracted hepatitis C; however, no treatment is offered. Hepatitis B had been contracted the least. In general, the women prisoners who were infected with HIV also had hepatitis C or B.

The assessments of the women prisoners of Harku on the state of their mental health were surprisingly positive. No significant differences occurred between Estonia and Scotland in terms of mental health and wellbeing. In case of Harku, the indicators related to mental health were a bit lower in terms of feeling relaxed and close to other people, while in Cornton Vale, in terms of being interested in other people. The greatest difference between the two groups was associated with the feeling of weakness felt by a small percentage of Scottish women and nearly half of the women prisoners at Harku.

The paper also studied the opportunities and conditions of the prisoners in prison (hygiene and physical wellbeing, the cleanliness of the prison, the number of imprisoned people, catering, bullying, safety).

Speaking of hygiene, the study revealed that as a rule, the women prisoners of Harku are able to shower once a week and thus, their opportunities of taking care of their personal hygiene are quite limited. Exceptions are made for the women prisoners who work or use the gym – they can also shower after the end of the working day or after exercising. Pursuant to the Imprisonment Act, prisoners must be given the opportunity to have a sauna, bath or shower at least once a week. Thus, washing opportunities at the Harku and Murru Prison are ensured to women prisoners only to the minimum extent, i.e. once a week. It became apparent from the study results that nearly half of the women (43%) incarcerated do not work or exercise and can therefore wash themselves no more than once a week. The women who work or exercise shower 2–5 times per week (50%). Only the women held in the mother and child unit can shower every day. The women prisoners of Scotland can, if they so wish, shower every day (96%), i.e. seven times a week. The results indicated that there are relatively great differences between the two comparable groups, primarily in the frequency of showering (once in Harku and seven times a week in Cornton Vale, respectively). The results showed that the chances of women prisoners in Estonia and Scotland to exercise every day, should they wish to, differ greatly – the opportunity is very limited in Harku, while the prisoners of Cornton Vale are able to take advantage of it every day. It appeared that the women prisoners of Scotland exercise much more actively than Estonian women prisoners. This also proved the accuracy

of the sixth hypothesis put forward – the custodial institution fails to offer women prisoners the appropriate hygiene and exercise opportunities, considering their gender.

There were no major discrepancies in opinions regarding the level of cleanliness of the prisons; however, there were differences in the frequency at which the bed sheets were changed (after every two weeks in Estonia, every week in Scotland).

Regarding the number of prisoners, the questionnaire results showed that a woman prisoner of the Department of Imprisonment of Harku generally shares her cell with ten people (14%), followed by sharing a cell with nine people (13%). On average, 6.4 women prisoners live in one cell, which is why the majority of women prisoners (68%) do not consider their cell to be a private place. The other 32% considered their cell private, but 11% of these women lived in their cell alone or with another person (in the mother and child unit). In addition, a large part of women prisoners (57%) were of the opinion that there is tension or conflicts between different nationalities in prison. Many of those who thought of their cell as private (18% out of 32%) did not think there were any tension/conflicts between different nationalities; however, the opposite was true – the women who did not feel private in their cell saw tension/conflict. The correlation proves that private cells are those where only a few prisoners live, and the small number of cell inhabitants helps to avoid tension and conflict between different nationalities. Therefore, the seventh hypothesis formulated in the paper was also supported – women prisoners do not feel safe in their own cell.

Concerning catering, it appeared that exactly half of the women prisoners (i.e. 50%) thought that the choice of dishes, portion size and the quality of food was good. 71% of the women were satisfied with the serving of the food. The assessments of Scottish women regarding prison food were slightly more critical: the menu was considered good by 47% of Scottish women and the portion size and quality of food by 46%. At the same time, the percentage of women at Cornton Vale who were satisfied with the serving of food was larger than in Harku (79%). The food-related survey results revealed that the women prisoners of Harku were a bit more satisfied with the food offered in prison than the women in Scotland, except in terms of serving time. At the same time, a visit to Harku Prison and conversations held with the women prisoners proved that the menu intended for the women prisoners is not very varied. It does indeed guarantee the minimum amount of nutrients and calories required, but fails to offer anything else. Thus, the eighth hypothesis of the paper was confirmed as well - female inmates are not satisfied with the food provided by the prison.

In terms of bullying, the results of the two groups were similar – the most frequent form of bullying was verbal abuse. The main difference was that the women prisoners of Cornton Vale were more active in informing the administration about bullying, while at Harku, bullying reports were almost non-existent. Safety-related results indicated that around a quarter of the women prisoners had feared for their safety during the last month. It also became apparent that the women prisoners of Harku felt somewhat less safe than Scottish women.

Moreover, the survey results illustrated that the problems perceived in the Department of Imprisonment of Harku were the following: a stressful environment; an outdated building in need of renovation; infrequent use of visitation rights, which, for example in the case of long-term visits, is primarily complicated by factors such as high costs and long distances; no treatment whatsoever offered to women carrying hepatitis C, infrequent showering opportunities; monthly hygiene products, which are free of charge but need to be applied for, are not provided in the required selection or amount, and there is a lack of a sufficient number of hygiene points; the opportunities of using the gym are limited; there is no privacy in the cells; the outside territory intended for the women prisoners is too small; the menu is not varied enough.

In the discussion part of the paper, the author gave an overview of the study results and, based on the theoretical background and the study results, made practical suggestions as to the actions that the custodial institution could take in order to improve the quality of life of the women prisoners. Renovate the outdated building and place a maximum of 1–2 women prisoners in one cell to increase privacy, and thus improve the stressful environment and decrease conflicts; ensure to women prisoners free long-term visits so as to increase the number of visits; provide women with hepatitis C with the necessary medicine; make sure that all women prisoners have the opportunity to shower at least three times a week; offer all women prisoners free hygiene products (sanitary towels or tampons) in a sufficient selection and amount; create more hygiene points according to the number women prisoners so that all women prisoners would be able to complete their hygiene procedures during the time provided for the purpose; guarantee women the opportunity to use the gym every day in order to support exercising; improve the menu by offering healthy ingredients, fruit and vegetables, whole grain products and fibre, and fish and chicken regularly, providing food options and customize the menu according to the season.

Once the new complex of Tallinn Prison is completed in 2015, the women prisoners of the Department of Imprisonment of Harku Prison will be transferred to the new women's unit of Tallinn Prison, which is expected to improve the living conditions of women prisoners. At the same time, however, the custodial institution should already be ensuring that women prisoners live in the kind of living conditions that consider, at the very least, the specific gender-based needs highlighted in this master's thesis, but also the requirements arising from international legislation.

KASUTATUD MATERJALIDE LOETELU

Kirjandus

- 1) A Celebration of Women. Our Butterfly Effect has Begun. Women in Prison – Recovery through Change 2012. – Arvutivõrgus: <http://acelebrationofwomen.org/2012/10/women-in-prison-recovery-through-change/> (25.04.2013).
- 2) Akers, R. L., W. Gruninger and N.S. Hayner. Prison inmate roles: Interorganizational and cross-cultural comparisons. – UK: Academic Press Ltd, International Journal of Criminology and Penology 4(4) 1976.
- 3) Allardt, E. Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research. In Nussbaum, M. and A. Sen (ed), The Quality of Life. Oxford: Clarendon Press 1993.
- 4) Allen, R. Current Situation of Prison Overcrowding. London: International Centre of Prison Studies 2011.
- 5) Amnesty International, USA. Women in Prison: A Fact Sheet. The Issue: Sexual Assault and Misconduct Against Women in Prison 2002. – Arvutivõrgus: http://www.prisonpolicy.org/scans/women_prison.pdf (25.04.2013).
- 6) Aromaa, K. and Viljanen, T. Survey of United Nations and other Best Practices in the Treatment of Prisoners in the Criminal Justice System. European Institute for Crime Prevention and Control, affiliated with the United Nations (HEUNI). Helsinki: Publication Series No. 65 2010.
- 7) Banks, C. Women in Prison: A Reference Handbook. Santa Barbara: ABC-CLIO 2003.
- 8) Barkan, S. E. Fundamentals of Criminal Justice: A Sociological View. Massachusetts: Jones & Bartlett Publishers 2011.
- 9) Bastick, M. and Townhead, L. Women in prison. A commentary on the UN Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. Genf: Quaker United Nations Office, Human Rights & Refugees Publication 2008.
- 10) Barwais, F. Definitions of Wellbeing, Quality of Life and Wellness. Brisbane: National Wellness Institute of Australia 2011.
- 11) Bedard, L. E. Female vs male inmates: The rewards and challenges of managing both. CorrectionsOne, 2008. – Arvutivõrgus: <http://www.correctionsone.com/corrections/articles/1843155-Female-vs-male-inmates-The-rewards-and-challenges-of-managing-both/> (25.04.2013).

- 12) Bergh, B. J. etc. Imprisonment and women's health: concerns about gender sensitivity, human rights and public health. Genf: Bulletin of the World Health Organization 2011. – Arvutivõrgus: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/10-082842/en/index.html> (25.04.2013).
- 13) Bergh, B. J. Women's health in prison: urgent need for improvement in gender equity and social justice. Genf: Bulletin of the World Health Organization 2009. – Arvutivõrgus: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-066928/en/> (25.04.2013).
- 14) Blitz, C. L., Wolff, N. etc. Availability of Behavioral Health Treatment for Women in Prison. USA: Psychiatric Services, Vol 57, no 3 2006.
- 15) Bowker, L. H. Gender Differences in Prisoner Subcultures. USA: National Criminal Justice Reference Service 1981.
- 16) Camfield, L. and Skevington, S. M. On Subjective Well-being and Quality of Life. Sage Publications, J Health Psychol 2008.
- 17) Carnie, J. and Broderick, R. Prisoner Survey 2011. Scottish Prison Service, Strategy Unit 2011. – Arvutivõrgus: <http://www.sps.gov.uk/Publications/Publication-3696.aspx> (25.03.2013).
- 18) Carnie, J. and Broderick, R. Female Offenders. Scottish Prison Service, Strategy Unit 2011. – Arvutivõrgus: <http://www.sps.gov.uk/Publications/Publication-4251.aspx> (25.03.2013).
- 19) Christopher, J. Situating psychological well-being: exploring the cultural roots of its theory and research. USA: Journal of Counseling and Development 77 1999.
- 20) Cole, G. F. and Smith C. E. Criminal Justice In America. Andover: Cengage Learning 2007.
- 21) Commission on Crime Prevention and Criminal Justice. Commentary of the Draft United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-Custodial Measures for Women Offenders. Viin: 2009. – Arvutivõrgus: http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Expert-group-meeting-Bangkok/ECN152009_CRP8.pdf (25.04.2013).
- 22) Costanza, R. etc. An Integrative Approach to Quality of Life Measurement, Research, and Policy. Pariis: Institut Veolia Environnement, S.a.p.i.e.n.s. 2008.
- 23) Covington, S. Women and the Criminal Justice System. Women's Health Issues. Washington, DC: Official Publication of the Jacobs Institute of Women's Health Washington, DC, Vol 17, no 4 2007.
- 24) Coyle, A. G., Definition of Prison. London: Encyclopædia Britannica, Encyclopædia Britannica Online Academic Edition 2013.
- 25) Delfi Majanadus. Anna teada, kas sinu menüü on rikkalikum kui vangil! 2012. – Arvutivõrgus: <http://majandus.delfi.ee/news/annateada/anna-teada-kas-sinu-menuu-on-rikkalikum-kui-vangil.d?id=64376916> (25.04.2013).

- 26) Diener, E. and Suh, E. National differences in subjective well-being: why do they occur? New York: Social Indicators Research, Vol. 34, No 1, Springer 1995.
- 27) Douglas N., Plugge E. and Fitzpatrick R. The impact of imprisonment on health: what do women prisoners say? London: Journal of Epidemiology and Community Health 2009.
- 28) Dusman, A. jt. Inimõigused Eestis 2007. Tallinn: Tallinna Tehnikaülikooli majandusteaduskonna õppekeskuse IUA õigusteaduskonna inimõiguste keskuse aastaaruanne rõhuasetusega olukorrale kinnipidamisasutustes ning soolisele diskrimineerimisele, Inimõiguste Keskus 2008.
- 29) Eid, M. and Larsen, R. J. The Science of Subjective Well-Being. New York: Guilford Press 2008.
- 30) Eurochips. Special Needs of Prisoner`s Children. Montrouge: Children Inside Prison 2013. – Arvutivõrgus. <http://www.eurochips.org/expert-corner/special-needs-of-prisoners-children/children-inside-prison/> (25.04.2013);
- 31) Fazel, S. and Danesh, J. Serious mental disorder in 23 000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. London: The Lancet, Vol 359 2002.
- 32) Friends World Committee for Consultation and Penal Reform International. The Revision of the Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners: Prison Safety. Buenos Aires 2012.
- 33) Gough, I. Human well-being: bridging objective and subjective approaches. ESRC Research Group on Wellbeing in Developing Countries. Bath: University of BATH 2003.
- 34) Green, J. and Pranis, K. Hard HIT: The Growth in the Imprisonment of Women, 1977-2004. What can research tell us about the problem? New York: Women`s Prison Association 2004. – Arvutivõrgus: <http://www.wpaonline.org/institute/hardhit/part1.htm#wc> (25.04.2013).
- 35) Greenfeld L. A. and Snell T.L. Bureau of Justice Statistics Special Report: Women Offenders. Washington, DC: United States Department of Justice, Bureau of Justice Statistics 2000.
- 36) Heathwood, C.C. Desire-Satification Theories of Welfare. Massachusetts: Submitted to the Graduate School of the University of Massachusetts Amherst in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy 2005.
- 37) Hegarty, C. Prisoner private visitations - time for a real discussion? London: Kingsley Napley, Criminal Law Blog 2012. – Arvutivõrgus: <http://www.kingsleynapley.co.uk/news-and-events/blogs/criminal-law-blog/prisoner-private-visitations-time-for-a-real-discussion> (25.04.2013).
- 38) HM Chief Inspector of Prisons in Scotland, Out of Sight: Severe and Enduring Mental Health Problems in Scotland`s Prisons 2008.

- 39) HM Prison Cornton Vale. Scottish Prison Service., 2012. – Arvutivõrgus: <http://www.sps.gov.uk/Prisons/CorntonVale/corntonvale.aspx> (25.04.2013).
- 40) Human Rights Watch. All too familiar. Sexual Abuse of Women in U.S. State Prisons, 1996;
- 41) Ireland, J. L. Bullying in Prisons. The Psychologist, 2002.
- 42) International Committee of the Red Cross. Water, Sanitation, Hygiene and Habitat in Prisons. Supplementary Guidance. Genf: CICR 2012, lk 52. – Arvutivõrgus: <http://www.icrc.org/spa/assets/files/publications/icrc-002-4083.pdf> (25.04.2013).
- 43) Irish Prison Service. Quality Management of Prison Food and Training. 4th Quality Conference 2006 for Public Administrations in the EU, 2006.
- 44) Jensen, V. Women Criminals: An Encyclopedia of People and Issues: An Encyclopedia of People and Issues, ABC-CLIO, 2011.
- 45) Jezebel. Most Prisons Still Shackle Female Inmates While They're Giving Birth, 2012. – Arvutivõrgus: <http://jezebel.com/5950557/most-prisons-still-shackle-female-inmates-while-theyre-giving-birth> (25.04.2013).
- 46) Johnsen, B., Granheim, P. K. and Helgesen, J. Exceptional prison conditions and the quality of prison life: prison size and prison culture in Norwegian closed prisons. European Journal of Criminology, Sage Publications, 2011.
- 47) Justiitsministeerium. Vanglateenistus. Ema ja laps, 2013. – Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/43503> (25.04.2013).
- 48) Justiitsministeerium. Kriminaalpoliitika arengusuunad aastani 2018. – Arvutivõrgus: <http://www.just.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=50603/Kriminaalpoliitika+arengusuunad+aastani+2018.pdf> (25.04.2013).
- 49) Justiitsministeerium. Kriminaalpoliitika arengusuunad aastani 2018, seletuskiri. – Arvutivõrgus: <http://www.just.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=50604/Seletuskiri+%28kriminaalpoliitika+arengusuunad+aastani+2018%29.pdf> (25.04.2013).
- 50) Justiitsministeerium. Vanglate ja kriminaalhoolduse aastaraamat. Tallinn, 2008, lk 23.
- 51) Justiitsministeerium. Vanglateenistus. Tallinna Vangla arengulugu, 2013. – Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/47540> (25.04.2013).
- 52) Justiitsministeerium. Vanglateenistus. Tervishoid, 2013. – Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/41428> (25.04.2013).
- 53) Justiitsministeerium. Vanglateenistus. Tööhõive, 2013. – Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/41427> (25.04.2013).
- 54) Justiitsministeerium. Vanglateenistus. Vangide ja kriminaalhooldusaluste arv, 2013. – Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/41291> (25.04.2013).
- 55) Liebling, A. and Arnold, H. Prisons and their moral performance: a study of values, quality

- and prison life. New York: Oxford University Press, 2005.
- 56) Liebling, A. etc. An exploration of staff - prisoners relationships at HMP Whitemoor: 12 years on. Revised Final Report, Ministry of Justice, National Offender Management Service. Cambridge Institute of Criminology Prisons Research Centre, 2011.
 - 57) Linderborg, H. jt. Laatuaikaa vankilassa? Tutkimus vankilaelämän laadun vaikuttavista tekijöistä. Rikosseuraamuslaitos, 1/2012.
 - 58) Lont, P. Naiskurjategijad trellida taga. Tallinn: Juridica, nr 5 1997.
 - 59) Loucks, N. Prison and parenting. Parenting across Scotland. Information and support for families in Scotland, 2013. – Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/43503> (25.04.2013).
 - 60) McAllister, F. Wellbeing Concepts and Challenges. Sustainable Development Research Network, 2005. – Arvutivõrgus: http://www.sd-research.org.uk/wp-content/uploads/sdrnwellbeingpaper-final_000.pdf (25.04.2013).
 - 61) Media Freedom International. Media Democracy in action. Palestinian Women Prisoners Shackled During Childbirth, 2011. – Arvutivõrgus: <http://www.mediafreedominternational.org/2011/04/04/palestinian-women-prisoners-shackled-during-childbirth/> (25.04.2013).
 - 62) Messina, N. etc. Predictors of prison-based treatment outcomes: a comparison of men and women participants (Clinical report). American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 2006.
 - 63) Møller, L, Stöver, H. etc. Health in prisons. A WHO guide to the essentials in prison health. World Health Organization, Europe 2007.
 - 64) Nena, M. etc. A randomized experimental study of gender-responsive substance abuse treatment for women in prison. US National Library of Medicine National Institutes of Health, 2010.
 - 65) Nijhawan, A, E. etc. Preventive Healthcare for Underserved Women: Results of a Prison Survey. Journal of Women`s Health, Volume 19, no 1, 2010.
 - 66) Ots, A. Statistikablogi. Statistikaameti ajaveeb. Heaolu ja elukvaliteedi mõõtmise, 2012.
 - 67) Owen, B. „In the Mix”: Struggle and Survival in a Women`s Prison. New York: State University of New York Press, 1998.
 - 68) Palginõmm, H. ja Markina, A. poolt korraldatud küsitlus „Elu vanglas” Harku Vangistusosakonnas, 2013 (ankeetküsitluste vastused autori valduses).
 - 69) Payne, S. A look at the nutritional value of prison food worldwide. Health & Fitness, Nutrition, Nutrition Other. Helium for Writers, 2010. – Arvutivõrgus: <http://www.helium.com/items/1834526-what-is-prison-food-like> (25.04.2013).
 - 70) Pevkur, H. RiTo „Kriminaalpoliitika arengusuunad aastani 2018”. 2012. aasta täitmise aruanne, 2013. – Arvutivõrgus:

<http://www.riigikogu.ee/?op=steno&stcommand=stenogramm&date=1361865456>
(25.04.2013).

- 71) Plugge, E. etc., The Health of Women in Prison Study Findings. Emma Plugge Department of Public Health University of Oxford, 2006.
- 72) Pollock, J. M., Prisons Today and Tomorrow, Jones & Bartlett Publishers, 2009.
- 73) Pratt, J., and Eriksson, A. „Mr. Larsson is walking out again”. The origins and development of Scandinavian prison systems, Australian & New Zealand Journal of Criminology, Sage Publications, 2011.
- 74) Prison Service, Northern Ireland. Gender-specific Standards for Working With Women Prisoners, Department of Justice, 2010.
- 75) Reinhart, C. Food Service in Prisons. OLR Research Report. 2010. – Arvutivõrgus: <http://www.cga.ct.gov/2010/rpt/2010-R-0502.htm> (25.04.2013).
- 76) Reinomägi, A. Kolme- ja enamalapseliste perede heaolu taset mõjutavad tegurid lasterikaste perede uuringu näitel. Tartu Ülikool, magistratöö, 2007 (käsikiri Tartu Ülikooli Raamatukogu hoidlas).
- 77) Reyes, H. Women in Prison and HIV. ICRC. Resource Centre, 2000. – Arvutivõrgus: <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/misc/59nar6.htm> (25.04.2013).
- 78) Ross, M. W., Diamond P. M. etc. Punishment & Society. Measurement of prison social climate: A comparison of an inmate measure in England and the US, 2007.
- 79) Rowe, D. L. From the inside out: women writers behind prison walls. Dissertation submitted to the Faculty of the Graduate School of the University of Maryland at College Park in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, 2004.
- 80) Samaha, J. Criminal Justice (with InfoTrac). Cengage Learning, 2005.
- 81) Singleton, N., Meltzer, H. & Gatward, R. Psychiatric morbidity among prisoners in England and Wales. London: Office for National Statistics, 1998.
- 82) Sipes, L. A. Statistics on Women Offenders. The Corrections Connection, 2012. – Arvutivõrgus: <http://www.corrections.com/news/article/30166-statistics-on-women-offenders> (25.04.2013).
- 83) Steadman, H. J. etc. Prevalence of Serious Mental Illness Among Jail Inmates. US National Library of Medicine National Institutes of Health, 2009.
- 84) Steffensmeier, D. and Schwartz, J. Contemporary Explanations of Women's Crime. Boston: McGraw Hill 2004.
- 85) The Quaker Council for European Affairs. Women in Prison. A Review of the Conditions in Member States of the Council of Europe, 2007.
- 86) Thibodeau, L. etc. Perceptions and Influences of a State Prison Smoking Ban. Sage

Publications, 2012.

- 87) Toch, H. Living in prison: The ecology of survival. New York: Free Press, 1977.
- 88) Tomasberg, K. Heaolu mõiste. Õpiprojekt, TÜ Pärnu Kolledž, 2011.
- 89) Townhead, L. Women in Prison & Children of Imprisoned Mothers: Recent Developments in the United Nations Human Rights System Quaker United Recent Developments in the Nations Human Rights System. Quaker United Nations Office, 2006.
- 90) Trencin statement on prisons and mental health. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2008.
- 91) Truuväli, E.-J. jt. Eesti Vabariigi põhiseadus: kommenteeritud väljaanne. Teine täiendatud väljaanne. Tallinn: Juura 2008.
- 92) United Nations Office on Drugs and Crime. Women's health in prison. Correcting gender inequity in prison health, WHO, Europe, 2009.
- 93) United Nations on Human Rights. Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, 1995.
- 94) Urteaga, M.C.De A. etc. Women in prison settings: the need of a sexual and reproductive approach for HIV and other STIs prevention and attention. International AIDS Society, XVIII International AIDS Conference, 2010.
- 95) Vesan, P. and Bizzotto, G. Quality of Life in Europe. Conceptual approaches and empirical definitions. Work and Life Quality in New & Growing Jobs, 2011.
- 96) Õiguskantsler, etteteatatud omainitsiatiiviline kontrollkäik Harku Vanglasse, 20.05.2010.
- 97) Õiguskantsleri märgukiri 24.09.2009 nr 6-3/081677/0905742. Justiitsministri 30.11.2000 määrusega nr 72 kehtestatud Vangla sisekorraeskirja § 82 lõike 4 kooskõlla viimiseks Eesti Vabariigi põhiseaduse ja seadusega.
- 98) Walmsley, R. Further Developments in the Prison Systems of Central and Eastern Europe. Achievements, problems and objectives. European Institute for Crime Prevention and Control, affiliated with the United Nations (HEUNI). Publication Series No. 41, Helsinki 2003.
- 99) WiseGEEK: clear answers for common questions. Feminine Hygiene Signs, 2013. – Arvutivõrgus: <http://www.wisegeek.com/what-are-the-best-tips-for-personal-hygiene-for-women.htm> (25.03.2013).
- 100) WiseGEEK: clear answers for common questions. How Has the Female Prison Population Changed Over Time? Prison Policy, 2013 – Arvutivõrgus: <http://www.wisegeek.com/how-has-the-female-prison-population-changed-over-time.htm#> (25.04.2013).
- 101) Wolff, N. Sexual Violence Inside Prisons: Rates of Victimization. New York: J Urban

Health 2006.

- 102) World Health Organization guidelines on HIV infection and AIDS in prisons, 1993.
- 103) World Health Organization. Prisons and health. WHO Health in Prisons Programme (HIPP). Regional Office of Europe. 2013. – Arvutivõrgus: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/who-health-in-prisons-programme-hipp> (25.04.2013).

Normatiivaktid

- 104) Council of Europe. European Committee of for the Prevention of Torture and Inhuman and Degrading Treatment or Punishment. 10th General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1999. – Arvutivõrgus: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-11.htm> (25.04.2013).
- 105) Council of Europe. Committee of Ministers. Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules. – Arvutivõrgus: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=955747> (25.04.2013);
- 106) Eesti Vabariigi põhiseadus. - RT 1992, 26, 349..RT I, 27.04.2011, 1;
- 107) Euroopa Liidu Põhiõiguste Harta, 2007/C 303/01. – Arvutivõrgus: <http://eur-lex.europa.eu/et/treaties/dat/32007X1214/htm/C2007303ET.01000101.htm> (25.04.2013).
- 108) Harku ja Murru Vangla Harku Vangistusosakonna kodukord, kinnitatud Harku ja Murru Vangla direktori 14.02.2013 käskkirjaga nr 15, Harku 2013. – Arvutivõrgus: <http://www.vangla.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=57989/Harku+vangistusosakonna+kodukord.pdf> (25.04.2013).
- 109) Harku ja Murru Vangla põhimääruse kehtestamine. – RT I, 08.12.2010, 4..RT I, 26.10.2012, 1.
- 110) Inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioon. - RT II 2000, 11, 57.
- 111) Justiitsministri 2008. a käskkiri, nr 8. Justiitsministeeriumi arengukava aastani 2012.
- 112) Piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivne protokoll. - RT II 2006, 24, 63.
- 113) Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. Adopted by the First United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders, held at Geneva in 1955, and approved by the Economic and Social Council by its resolutions 663 C (XXIV) of 31 July 1957 and 2076 (LXII) of 13 May 1977. – Arvutivõrgus: <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?docid=3ae6b36e8> (25.04.2013).
- 114) The Economic and Social Council Resolution nr 2010/16. United Nations Rules for

the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules). – Arvutivõrgus: <http://www.un.org/en/ecosoc/docs/2010/res%202010-16.pdf> (25.04.2013).

- 115) The particular situation of women in prison and the impact of the imprisonment of parents on social and family life - European Parliament resolution of 13 March 2008 on the particular situation of women in prison and the impact of the imprisonment of parents on social and family life (2007/2116(INI)) Official Journal C 066 E, 20/03/2009 P. 0049 – 005. – Strasbourg 2008. – Arvutivõrgus: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&reference=P6-TA-2008-0102&language=EN> (25.04.2013).
- 116) The United Nations Convention on the Rights of the Child. New York 1989. London: UNICEF UK 2013. – Arvutivõrgus: http://www.unicef.org.uk/Documents/Publication-pdfs/UNCRC_PRESS200910web.pdf (25.04.2013).
- 117) Toidunormid kinnipidamisasutustes. – RTL 2003, 8, 89, 4; RTL 2009, 96, 1437.
- 118) Täitmisplaan. – RTL 2008, 29, 424..RT I, 12.10.2012, 3.
- 119) United Nations General Assembly. The United Nations Body of Principles for the Protection of All Persons Under Any Form of Detention or Imprisonment, A/RES/43/173 1988. – Arvutivõrgus: <http://www.un.org/documents/ga/res/43/a43r173.htm> (25.04.2013).
- 120) United Nations General Assembly. The United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women 1979. Division for the Advancement of Women. Department of Economic and Social Affairs. – Arvutivõrgus: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm> (25.04.2013).
- 121) Vangistusseadus. - RT I 2000, 58, 376..RT I, 20.12.2012, 3.
- 122) Vangla sisekorraeeskiri. - RTL 2000, 134, 2139..RT I, 15.03.2013, 23.

Kohtupraktika

- 123) RKHKo 22.03.2006, nr 3-3-1-2-06, V. L. kassatsioonkaebus Tartu Ringkonnakohtu 10. novembri 2005. a otsuse peale haldusasjas nr 2-3-280/05 V. L. kaebuses Tartu Vangla tekitatud kahju hüvitamiseks.
- 124) Euroopa Inimõiguste Kohtu 02.07.2009 otsus asjas nr 41653/05, Kochetkov vs Eesti.
- 125) Euroopa Inimõiguste Kohtu 08.11.2005 otsus asjas nr 64812/01, Alver vs Eesti Vabariik.
- 126) Euroopa Kohtu 9. oktoobri 2001. a otsus kohtuasjas C-377/98: Madalmaad vs Euroopa Parlament ja Nõukogu, EKL 2001.

LISA

KÜSIMUSTIK

Elu vanglas

Hea vastaja!

Hoiad enda käes küsimustikku, mille eesmärk on välja selgitada Sinu arvamus selliste vangla elutingimuste kohta, mis Sind otseselt mõjutavad, nt nagu toit, külastused ja puhtus.

Küsimustik on anonüümne. Sinu nime ei küsita, kuid sugu ja vanus on oluline andmete töötlemisel. Kõiki vastuseid kasutatakse ainult Tartu Ülikooli õigusteaduskonna magistritöö kirjutamisel ja seetõttu on väga oluline, et vastad ausalt.

Head vastamist!

Palun loe küsimust ja tee rist kasti, mis kõige paremini Sinu hoiakut kirjeldab või märgi number seal, kus palutud.

SINU TAUST

1. Kui vana Sa oled?

Märgi number

2. Kas Sa oled naine või mees?

Naine

☐

Mees

☐

3. Mis on Sinu emakeel?

Eesti keel

☐

Vene keel

☐

Muu (palun täpsusta)

4. Mis on Sinu haridustase?

Põhiharidus (9 klassi)

☐

Lõpetamata põhiharidus

☐

Keskharidus

☐

Kutseharidus

☐

Kõrgharidus

☐

5. Mis on Sinu praegune perekonnaseis?

Vallaline	<input type="text"/>
Abielus	<input type="text"/>
Suhtes partneriga	<input type="text"/>
Lahutatud	<input type="text"/>
Lesk	<input type="text"/>

6. Kas Sa oled kunagi olnud hooldusperes või lastekodus?

JAH	<input type="text"/>
EI	<input type="text"/>

7. Kas Sa oled kunagi õppinud erikoolis?

JAH	<input type="text"/>
EI	<input type="text"/>

8. Mitu korda Sa oled varem vanglas karistust kandnud enne praegust vangistust?

0 korda	<input type="text"/>
1-5 korda	<input type="text"/>
6-10 korda	<input type="text"/>
Üle 10 korra	<input type="text"/>

9. Kui JAH, siis kui pikka vanglakaristust kandsid enne praegust vangistust?

Viibisin eeluurimise all	<input type="text"/>
3 kuud või vähem/arest	<input type="text"/>
Rohkem kui 3 kuud ja vähem kui 12 kuud	<input type="text"/>
1-3 aastat	<input type="text"/>
3-5 aastat	<input type="text"/>
Rohkem kui 5 aastat	<input type="text"/>

SUHTED

10. Milline on Sinu hinnangul õhkkond Harku ja Murru Vanglas (edaspidi *vangla*)?

Pingeline	<input type="text"/>
Vahepealne	<input type="text"/>
Pingevaba	<input type="text"/>

11. Kuidas saad läbi järgmiste isikutega?

	Väga hästi	Üsna hästi	Üsna halvasti	Väga halvasti	Ei oska öelda
Kinnipeetavatega	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vanglaametnikega	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vangla juhtkonnaga	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontaktisikuga	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sotsiaaltöötajaga	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Psühholoogiga	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arstiga	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

12. Mis soost on siin vanglas enamus valvuritest?

Enamus on naised

Enamus on mehed

TERVIS

13. Kui kaua Sa ootasid selles vanglas tervishoiu teenuseid alates oma soovi avaldamisest külastuseks?

	Ei ole soovi avaldanud	Samal Päeval	1-2 päeva	3-5 Päeva	6-10 päeva	Üle 10 päeva	Ei oska öelda
Arst	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Õde	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Psühholoog või psühhiaater	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hambaarst	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Günekoloog (vastavad ainult naised)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

14. Kas Sa suitsetad?

JAH

EI

HÜGIEEN & FÜÜSILINE SEISUND

15. Kui tihti on Sul võimalus nädalas duši all käia?

Märgi kordade arv

16. Kui tihti Sa tegelikult nädalas duši all käid?

Märgi kordade arv

17. Kas Sulle on tagatud igapäevane isiklik hügieen (nt kätepesu jms)?

JAH

EI

18. Kas Sul on juurdepääs ja võimalus kasutada oma kambri jaoks puhastusvahendeid?

JAH

EI

19. Kas Sul on võimalus sooritada liikumisharjutusi/treeningut igapäevaselt, kui soovid?

JAH

EI

20. Mitu korda nädalas teed vähemalt 30 minutit mõõdukat treeningut?

Ei tee üldse

1 kord nädalas

2 korda nädalas

3 korda nädalas

4 korda nädalas

5 või rohkem korda nädalas

NARKOOTIKUMID

21. Kas Sa tarvitasid narkootikume 12 kuu jooksul enne vanglasse sattumist?

JAH

EI

22. Kas Sa olid süüteo toimepanemise hetkel narkojoobes?

JAH ☐

EI ☐

Ei oska öelda ☐

23. Kas panid süüteo toime, et saada raha narkootikumide jaoks?

JAH ☐

EI ☐

Ei oska öelda ☐

24. Kas Sul tuvastati narkojoove vanglasse saabudes?

JAH ☐

EI ☐

Ei oska öelda ☐

25. Kas Sa oled praeguse karistuse kandmise ajal saanud narkoabi/-ravi?

JAH ☐

EI ☐

Ei oska öelda ☐

ALKOHOLI TARVITAMINE

26. Kas Sa olid süüteo toimepanemise hetkel alkoholijoobes?

JAH ☐

EI ☐

27. Kas alkoholi tarvitamine on kahjustanud Sinu töövõimet?

JAH ☐

EI ☐

28. Kas alkoholi tarvitamine on kahjustanud Sinu suhteid perekonnaga?

JAH ☐

EI ☐

29. Kas sa oled selle karistuse kandmise ajal saanud alkoholi abi/-ravi (nt Anonüümsed Alkohoolikud)?

JAH ☐

EI ☐

30. Kas Sa arvad, et alkoholi tarvitamine võib vanglast vabanedes saada probleemiks?

JAH ☐

EI ☐

31. Kas Sul tuvastati alkoholi joove vanglasse saabudes?

JAH ☐

EI ☐

PROGRAMMID

32. Palun märgi, kas oled osalenud või sooviksid osaleda järgmistes programmides?

	Sooviksin osaleda	Olen osalenud, aga mitte praeguse vangistuse ajal	Olen osalenud praeguse vangistus e ajal	Ei soovi osaleda
Viha juhtimine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agressiivsuse asendamise treening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sotsiaalsete oskuste treening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eluviisitreening õigusrikkujatele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
“Õige hetk” (toimetuleku programm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liiklusohutus- programm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vabanemiseelne programm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pere- paarisuhte vägivalla vähendamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
“Võida” (motivatsiooni programm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uimasti rehabilitatsiooni programm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Kas läbisid programmi täies mahus?

JAH ☐

EI ☐

34. Kui JAH, siis kas leiad, et programmis osalemine oli kasulik, s.t aitas Sul lahendada küsimusi ja probleeme?

JAH ☐

EI ☐

35. Kas vanglapersonal on olnud abivalmis ja toetanud Sind käitumise paremaks muutmisel?

JAH ☐

EI ☐

36. Kas Sul on võimalus soovi korral kasutada tasuta õigusabi teenust perekonnaõiguse küsimustes (nt lahutamine, hooldusõigus, vägivald jms)?

JAH ☐

EI ☐

PEREKOND

37. Kas keegi on Sind selles vanglas aidanud perekonda puudutavates küsimustes?

JAH ☐

EI ☐

38. Kui vastasid eelmisele küsimusele JAH, siis kes järgnevatest isikutest Sind aitas?

Perenõustaja	<input type="text"/>
Sotsiaaltöötaja (väljaspool vanglat)	<input type="text"/>
Vangla sotsiaaltöötaja	<input type="text"/>
Vanglaametnik	<input type="text"/>
Muu (palun täpsusta)	<input type="text"/>

39. Kas Sa oled kunagi kasutanud vägivalda oma abikaasa või partneri vastu?

JAH	<input type="text"/>
EI	<input type="text"/>

40. Kas Sinu abikaasa või partner on kunagi kasutanud vägivalda Sinu vastu?

JAH	<input type="text"/>
EI	<input type="text"/>

KINNIPEETAVATE HULK

41. Mitu inimest elab Sinuga ühes kambris?

Märgi arv	<input type="text"/>
-----------	----------------------

42. Kas Sulle on tagatud privaatsus oma kambris?

JAH	<input type="text"/>
EI	<input type="text"/>

43. Kas vanglas esineb eri rahvuste vahelisi pingeid või konflikte?

JAH	<input type="text"/>
EI	<input type="text"/>

HEPATIIT & HIV

44. Palun märgi, kas Sa oled teinud testi mõne järgneva haiguse kohta?

	Ei ole testi teinud	Tegin testi väljaspool vanglat	Tegin testi vanglas
HIV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-hepatiit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B-hepatiit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45. Palun märgi, kas Sa oled nakatunud mõne järgneva haigusega?

	Jah	Ei	Ei tea
HIV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-hepatiit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B-hepatiit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46. Kui oled nakatunud HIV-ga, siis kas oled saanud antiretroviirusravi?

Saan hetkel	<input type="checkbox"/>
Sain enne vanglat	<input type="checkbox"/>
Sain enne vanglat, kuid mitte praegu	<input type="checkbox"/>
Mitte kunagi	<input type="checkbox"/>
Mulle pakuti vanglas, kuid keeldusin	<input type="checkbox"/>

47. Kui oled nakatunud C-hepatiidiga, siis kas oled saanud antiretroviirusravi (nt kahe ravimi – pegüleeritud interferooni ja ribaviriini kombinatsiooni)?

Saan hetkel	<input type="checkbox"/>
Sain enne vanglat	<input type="checkbox"/>
Sain enne vanglat, kuid mitte praegu	<input type="checkbox"/>
Mitte kunagi	<input type="checkbox"/>
Mulle pakuti vanglas, kuid keeldusin	<input type="checkbox"/>

VAIMNE TERVIS & HEAOLU

48.

	Mitte kunagi	Harva	Mõnikord	Sageli	Kogu aeg
Ma tunnen end kasulikuna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma tunnen end lõõgastunult	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma tunnen huvi teiste inimeste vastu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mul on piisavalt energiat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma suudan probleeme edukalt lahendada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minu mõtted on selged	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma tunnen ennast hästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma tunnen teiste inimestega lähedust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma tunnen ennast kindlalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mul on asjade osas oma nägemus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma tunnen end armastatuna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma tunnen huvi uute asjade vastu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma tunnen end rõõmsana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49. Kas Sa tunnend end jõuetuna?

JAH ☐

EI ☐

50. Kas Sa oled kunagi põdenud pikaajalist haigust?

JAH ☐

EI ☐

TÖÖ

51. Kas töötamisvõimalused vanglas on mitmekülgsed?

JAH ☐

EI ☐

52. Kas töö vanglas on Sind õpetanud töötama regulaarselt tunde?

JAH ☐

EI ☐

53. Kas töö vanglas on Sind õpetanud töötama koos teiste inimestega?

JAH ☐

EI ☐

54. Kas töö vanglas on Sind õpetanud võtma rohkem vastutust?

JAH ☐

EI ☐

55. Kas töö vanglas on Sinu jaoks huvitav?

JAH ☐

EI ☐

TOIT

56. Sinu hinnang toidule selles vanglas:

	Väga hea	Üsna hea	Hea	Üsna halb	Väga halb
Menüü valik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Portsjoni suurus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toidukvaliteet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Toidukordade serveerimisaeg	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--------------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

PUHTUS

57. Sinu hinnang puhtusele selles vanglas:

	Väga hea	Üsna hea	Hea	Üsna halb	Väga halb
Puhtuse tase vanglas üldiselt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Puhtus tualetis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Puhtus duširuumis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Puhtus Sinu kambris sel hetkel, kui Sa saabusid	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

58. Kui tihti on Sul võimalus vahetada voodipesu?

Iga nädal	<input type="text"/>
Iga kahe nädala järel	<input type="text"/>
Korra kuus	<input type="text"/>
Mitte kunagi	<input type="text"/>

KÜLASTUSED & SIDEMED

59. Kas Sa oled kellegagi väljaspoolt vanglat regulaarses suhtluses (võid valida rohkem kui ühe valikvastuse)?

EI	<input type="text"/>
JAH, kirja teel	<input type="text"/>
JAH, telefoni teel	<input type="text"/>
JAH, lühiajalised kokkusaamised	<input type="text"/>
JAH, pikaajalised kokkusaamised	<input type="text"/>
JAH, külastused koju	<input type="text"/>

60. Kui tihti külastavad Sind perekond ja sõbrad?

Kord nädalas

Vähemalt kord kuus

Mõned korras aastas

Mitte kunagi

61. Kuidas Sa hindad lühiajalisi kokkusaamisi:

	Väga hea	Üsna hea	Hea	Üsna halb	Väga halb
Perekonna ja sõprade võimalus Sind külastada	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vangla tingimused lapskülastajatele	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vangla tingimused puudega külastajatele	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Külastuse ajastus	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ruum tagab kokkusaajate privaatsuse	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Külastuse pikkus	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vangla annab loa üldiselt esimesel võimalusel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

62. Kuidas Sa hindad pikaajalisi kokkusaamisi:

	Väga hea	Üsna hea	Hea	Üsna halb	Väga halb
Perekonna ja sõprade võimalus Sind külastada	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vangla tingimused lapskülastajatele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vangla tingimused puudega külastajatele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Külastuse ajastus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruum tagab kokkusaajate privaatsuse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Külastuse pikkus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vangla annab loa üldiselt esimesel võimalusel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

63. Kas esineb teatud probleeme seoses inimeste külastustega Sinu juurde?

JAH ☐

EI ☐

64. Kui JAH, siis palun loe järgnevat listi ja märgi miks (võid valida rohkem kui ühe valikvastuse)?

Pikk vahemaa

☐

Vanglas ei ole külastajatest lastele sobivaid tingimusi

☐

Lastega on keeruline reisida

☐

Vangla keeruline asukoht

☐

Vanglas ei ole külastajatest puuetega inimestele sobivaid tingimusi

☐

Piiratud aeg

☐

Transpordi puudumine

☐

Stress seoses külastusega

☐

Suured kulud seoses külastusega

☐

Vangla personali vähenenud hoiak külastuste suhtes

☐

Muu (palun täpsusta)

65. Millised on Sinu laste vanused (kui Sul on mitu last selles vanusevahemikus, siis märgi kasti laste arv)? Kui alla 18-astaseid lapsi pole, jäta see küsimus vastamata.

2 aastane & alla

3-5 aastane

6-9 aastane

10-12 aastane

13-16 aastane

17-18 aastane

66. Kas Sa hoolitsesid mõne oma lapse eest enne viimase süüteo eest vanglasse sattumist?

JAH

EI

67. Kas vanglast vabanedes kavatsed Sa mõne oma lapse eest hoolitseda?

JAH

EI

Ei tea

68. Kas Sa oled üksikvanem?

JAH

EI

69. Kas Sa elad vanglas koos oma lapsega?

JAH

EI

70. Kui JAH, siis kuidas hindad selles asutuses alljärgnevat, kus Sa oma lapsega elad?

	Väga hea	Üsna hea	Hea	Üsna halb	Väga halb
Asutuse eraldatus teistest kinnipeetavatest	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Asutuse õhkkond	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lapse võimalus käia lasteaias	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lapse võimalus käia väljaspool vanglat (trennis jms)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapse võimalus suhelda eakaaslastega	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Võimalus saada kõrvalist abi lapse hooldamisel ja kasvatamisel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportimisvahendid lastele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laste mänguasjad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kööginõud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pesuvahendid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voodipesu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hügieen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Privaatsus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asutus on üldiselt lapsesõbralik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

71. Kas Sul on võimalus soovi korral saada nõustamist lapse sotsiaalsete ning juriidiliste õiguste kohta (sotsiaalteenused, sotsiaaltoetused, alimendid ja nende sissenõudmine jms)?

JAH ☐

EI ☐

72. Kas Sa oled selles vanglas kunagi karistust kandes olnud rase (vastavad ainult naised)?

JAH ☐

EI ☐

73. Kuidas Sa hindad teenuseid ja võimalusi rasedatele, äsjasünnitanutele ja imikutele selles vanglas (vastavad ainult naised)?

	Väga hea	Üsna hea	Hea	Üsna halb	Väga halb
Sünnituseelne hooldus	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sünnitusjärgne hooldus	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vanematele mõeldud kursused	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Abi ja teave raseduse kohta ja emaks valmistumisel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rasedatele mõeldud eritoit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Piisav hügieenivõimalus	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Piisav kehaline tegevus	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Igapäevane värske õhk	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arstiabi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rasedale ja äsjasünnitanud isikule sobivad töötingimused	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imikutele mõeldud sobilikud tingimused (tervishoid, mänguasjad, värske õhk jms)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Privaatsus	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(eraldatus teistest vangidest)					
--------------------------------	--	--	--	--	--

74. Kas Sinu lapsed külastavad Sind?

JAH ☐

EI ☐

Mul ei ole lapsi ☐

KIUSAMINE

75. Kas Sind on selles vanglas viimase kuu aja jooksul kiusatud teise kinnipeetava või kinnipeetavate grupi poolt?

JAH ☐

EI ☐

76. Kui JAH, siis milles kiusamine seisnes (võid valida rohkem, kui ühe valikvastuse)?

Kehaline väärkohtlemine (löömine, togimine jms) ☐

Seksuaalne väärkohtlemine ☐

Sõnaline väärkohtlemine (narrimine, pilkamine) ☐

Rahvuse solvang ☐

Muu (palun täpsusta) ☐

77. Kui JAH, siis kas Sa teatasid kiusamisest vangla juhtkonnale?

JAH ☐

EI ☐

TURVALISUS

78. Kas Sa oled selles vanglas viimase kuu aja jooksul kartnud oma turvalisuse pärast?

JAH ☐

EI ☐

79. Kes Sinu turvalisust ohustas (võid valida rohkem kui ühe valikvastuse)?

Teine kinnipeetav ☐

Mitu kinnipeetavat korraga ☐

Vanglaametnik ☐

Vanglaametnik töövälisel ajal ☐

Mitu vanglaametnikku korraga (v.a juhud ohutuse ja julgeoleku tagamiseks) ☐

Muu (palun täpsusta) ☐

80. Millistes vangla piirkondades tunned, et Sinu turvalisus on ohustatud (võid valida rohkem kui ühe valikvastuse)?

Üldiselt terve vangla ☐

Kamber ☐

Köök ☐

Arvutiruum ☐

Spordisaal ☐

Koridor/trepikoda ☐

Tualett/Dušširuum ☐

Kartser ☐

81. Kas Sind on korrale kutsunud või läbi otsinud meessoost vanglaametnik (vastavad ainult naised)?

JAH ☐

EI ☐

VANGLA REEGLID

82. Kas Sul on olnud mõningaid raskusi vangla reeglitega kohanemisel?

JAH ☐

EI ☐

83. Kas vangla reeglitest on kerge aru saada?

JAH ☐

EI ☐

84. Kas vangla personal on abivalmis ja aitab Sind küsimuste korral, mis puudutavad vangla reegleid?

JAH ☐

EI ☐

85. Kas Sa oled teadlik, kuidas esitada kaebust vangla reeglite kohta?

JAH ☐

EI ☐

86. Kui JAH, siis millise valdkonnaga seotud teenus see oli (võid valida rohkem kui ühe valikvastuse)?

Elamispind ☐

Väljaõpe/praktika mõnel erialal ☐

Finantsnõustamine ☐

Töökoht ☐

Suhted ☐

87. Kas Sa ootad, et eelnevalt nimetatud teenused aitavad Sul kergemini ühiskonda sulanduda?

JAH ☐

EI ☐

ELUKOGEMUSED

88. Kas Sa oled selle karistuse ajal kunagi õppinud koolis?

JAH ☐

EI ☐

89. Kas Sul on võimalik osaleda vanglas eesti keele kursustel, kui eesti keel ei ole Sinu emakeel?

JAH ☐

EI ☐

90. Kas Sul on võimalik osaleda vanglas arvutiõppe kursustel?

JAH ☐

EI ☐

91. Kas Sul on võimalik osaleda vanglas tööalastel kursustel, mis vastavad tööturvajadustele?

JAH ☐

EI ☐

92. Sinu eluase enne vanglasse sattumist?

Eluruumi omanik ☐

Eluruumi üürnik ☐

Vanemate eluase ☐

Sugulaste eluase ☐

Sundüürnik ☐

Sotsiaalmaja ☐

Ühiselamu ☐

Varjupaik ☐

Kodutute öömaja	<input type="text"/>
Tänav	<input type="text"/>
Muu (palun täpsusta)	<input type="text"/>

93. Kas Sa kaotasid oma eluaseme vanglasse sattudes?

JAH

EI

94. Kuhu Sa asud elama vanglast vabanedes?

Eluruumi omanik	<input type="text"/>
Eluruumi üürnik	<input type="text"/>
Vanemate eluase	<input type="text"/>
Sugulaste eluase	<input type="text"/>
Sundüürnik	<input type="text"/>
Sotsiaalmaja	<input type="text"/>
Ühiselamu	<input type="text"/>
Varjupaik	<input type="text"/>
Kodutute öömaja	<input type="text"/>
Tänav	<input type="text"/>
Muu (palun täpsusta)	<input type="text"/>
Ei tea	<input type="text"/>

AITÄH!

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Helen Palginõmm (25.08.1986. a),

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „Naiskinnipeetavate elutingimused Harku ja Murru Vangla Harku Vangistusosakonna näitel”, mille juhendaja on Anna Markina,
 - 1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
 - 1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. Olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tallinnas, 06.05.2013. a